



Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios de Postgrado
Maestría en Gestión Humana y Organizacional

**DETECCIÓN DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN PERSONAL DEL
(D.R.P.A.P.) DE AMBOS SEXOS, EN EDADES DE 20 A 55 AÑOS**

Walter Anibal Pérez Urrea

Guatemala de la Asunción, Noviembre de 2,022

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal de de León

Secretaria

M.A Karla Amparo Carrera Vela

M.Sc. José Mariano González Barrios

Representantes de los Profesores

Viviana Raquel Ujpán Ordóñez

Nery Rafael Ocox Top

Representantes Estudiantiles

M.A. Olivia Marlene Alvarado Ruíz

Representante de Egresados

MIEMBROS DEL CONCEJO ACADÉMICO

Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Maestro Ronald Amilcar Solís Zea

Director Departamento de Postgrado

Maestra Gabriela Alvarez García

Maestro Francisco José Ureta Morales

Maestro Miguel Alfredo Guillén Barillas

Maestro Mario Colli Alonso

Maestro José Mariano González Barrios

Docentes titulares



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



Cc. Archivo

CODIPs, 1469-2022

ORDEN DE IMPRESIÓN TRABAJO DE GRADUACIÓN

28 de octubre de 2022

Licenciado (a)

Walter Anibal Pérez Urrea
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Maestrante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el **Punto VIGÉSIMO SEGUNDO** del **Acta CUARENTA Y CINCO - DOS MIL VEINTIDÓS (45-2022)**, de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 30 de septiembre de 2022, que copiado literalmente dice:

"VIGÉSIMO SEGUNDO: Se conoció el expediente que contiene el Trabajo de Graduación titulado: **"Detección de enfermedades ocupacionales en personal del (D.R.P.A.P.) de ambos sexos, en edades de 20 a 55 años"** de la Maestría en **Gestión Humana y Organizacional**, realizado por:

Walter Anibal Pérez Urrea

Registro Académico: **200713585**
CUI: **1926424720101**

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Trabajo de Graduación de la Maestría en Gestión Humana y Organizacional 2° cohorte con categoría en artes.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Licenciada **Julia Alicia Ramírez Orzábal de León**
SECRETARÍA DE ESCUELA II



Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios De Postgrado
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
9ª Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 407
Tel. 2418-7561 postgrado@psicousac.edu.gt

D.E.P.Ps 162-2022

Guatemala 26 de octubre de 2022

**Autorización para impresión trabajo de graduación
Maestría en Gestión Humana y Organizacional 2ª cohorte**

Licenciado (a)
PÉREZ URREA WALTER ANIBAL
Escuela de Ciencias Psicológicas

Maestrante:

Después de saludarle cordialmente, transcribo a usted el Punto SEXTO del ACTA No. CADEP-Ps-17-2022 de fecha veintidós de septiembre del dos mil veintidós: El director del Departamento de Estudios de Postgrado invitó al Maestro Miguel Guillén para que presente el informe del Maestro Jorge Ernesto Rodas responsable del curso Tutor de Investigación, para que presente los trabajos finales de los maestrandos de la Maestría en Gestión Humana y Organizacional 2da cohorte. Este trabajo representa el último paso para culminar con los requisitos de graduación de la Maestría. Para tal efecto, los miembros del Concejo Académico del Departamento revisaron los documentos que fueron presentados y realizaron algunas preguntas sobre contenidos que fueron de interés debido a lo innovador del tema, la metodología utilizada, entre otros. Considerando, Reglamento de del Sistema de Estudios de Postgrado, Capítulo III, Evaluación del Rendimiento Académico, Artículo 61. Atribuciones del Consejo Académico, literal b, Resolver los asuntos presentados por el Director de Estudios de Postgrado; sobre la Dirección del Departamento, Artículo 66. Atribuciones de la Dirección, literal f, Organizar y supervisar el funcionamiento del control académico basado en lo dispuesto por la Coordinadora General del Sistema de Estudios de Postgrado, n. Extender certificación de cursos, constancia de derechos de graduación y certificación de actas de graduación; sobre la evaluación del rendimiento académico de los estudiantes, Artículo 86. Graduación. Cumplidos los requisitos estipulados en este Reglamento y en el Normativo específico de la Unidad Académica, se le otorgará al profesional el grado que corresponda en acto público. Considerando, el Normativo del Departamento de Estudios de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, en el artículo 9, Funciones del Concejo Académico, literal g, Conocer sobre asuntos estudiantiles de los programas de estudios de postgrado, tales como proyectos de investigación, solicitudes específicas y otros asuntos no previstos, se **ACUERDA:** 1) Autorizar, la impresión del trabajo final de graduación con título **"Detección de enfermedades ocupacionales en personal del (D.R.P.A.P.) de ambos sexos, en edades de 20 a 55 años"**.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
DIRECCIÓN DEPTO. DE POSTGRADO

Maestro Ronald Amílcar Solís
Director Departamento de Postgrados
Escuela de Ciencias Psicológicas

c.c. archivo
Verna



Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios De Postgrado
Centro Universitario Metropolitano -CUM
9ª, Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 407
Tel. 2418-7561 postgrado@psicousac.edu.gt



Ref. 068-MGHOA-11-2021
Guatemala, 22 de noviembre de 2,021

Maestro Ronald Solís Zea
Director Departamento de Estudios de Postgrado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Estimado Maestro Solís:

Reciba un saludo cordial. Por este medio hago de su conocimiento que emito **DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE** al trabajo de graduación del (de la) estudiante PÉREZ URREA, WALTER ANIBAL con carné 200713585, previo a optar al grado de Maestro(a) en Gestión Humana y Organizacional, el cual acompañé durante su realización.

Dicho trabajo de graduación lleva por título "DETECCIÓN DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN PERSONAL DEL (D.R.P.A.P.) DE AMBOS SEXOS, EN EDADES DE 20 A 55 AÑOS".

Atentamente,



M. A. Jorge Ernesto Rodas López

Licenciado en Psicología.
Colegiado activo #7980

Walter Anibal Pérez Urrea

Licenciado en Psicología

Colegiado Activo 7089

ÍNDICE

CONTENIDO	Pág.
Introducción.....	1
Capítulo I.....	3
Línea de Investigación.....	3
Planteamiento del Problema.....	3-8
Justificación del Problema.....	9-13
Alcances y limitantes.....	14-18
Objetivos: General y específicos.....	18-19
Variables.....	19-21
Capítulo II.....	22
Marco Teórico.....	22
Marco contextual.....	22
Base legal.....	22
Diferentes Enfermedades Ocupacionales.....	22
Enfermedades Crónicas no transmisibles.....	23-24
El rol de la Empresa.....	25-26
La Salud y Seguridad Ocupacional en las Empresas.....	26-28
La Salud Pública Internacional.....	29
Derechos de los Trabajadores.....	29
Salud Ocupacional en el -- D.R.P.A.P.-.....	30
Postura de la Organización Mundial de la Salud.....	30
El Burnout como Enfermedad Ocupacional.....	31
Marco Conceptual.....	32
Variables.....	32
Enfermedades Ocupacionales.....	32
Puesto de trabajo.....	33
Personas económicamente activas.....	34
Capítulo III.....	35
Marco Metodológico.....	35
Diseño de la investigación.....	35
Sujetos.....	35
Instrumentos.....	36
Pilotaje.....	36
Diseño y metodología.....	37-38
Procedimiento de la investigación.....	38-40
Capítulo IV.....	41
Resultados de trabajo de campo.....	41
Descripción.....	41

Base de datos:	42
Categorías.....	43-47
Detección de enfermedades ocupacionales.....	48-57
Discusión de resultados.....	58
Capítulo V.....	59
Conclusiones y recomendaciones.....	59-60
Capítulo VI.....	61
Formulación de proyecto.....	61-62
Análisis de participantes.....	63-65
Análisis de problema.....	66-67
Árbol de problemas.....	68
Análisis de contexto y diagnóstico.....	69-73
Análisis de objetivos.....	74
Árbol de objetivos.....	75
Descripción de objetivos.....	76
Objetivo general y específicos.....	76
Análisis de opciones.....	77
Matriz alternativa.....	77
Viabilidad de opciones.....	78-79
Marco Conceptual.....	80-82
Matriz de Proyecto.....	83-97
Presupuesto.....	97-99
Cronograma.....	100-110
Evaluación del Proyecto.....	111-112
Anexo I.....	113
Anexo II.....	114
Anexo III.....	115
Referencias.....	116-118

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se hace con el objetivo de indagar respecto a las afecciones y/o enfermedades ocupacionales que se manifiestan entre los colaboradores de Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, esto con el fin de lograr hacer elaborar un documento técnico, que cuente con los elementos necesarios para que pueda contribuir a contrarrestar las enfermedades que resulten como afección dentro de la población en mención, esto se dará en dos momentos fundamentales.

El primer momento se definirá en sentido de la elaboración de un documento que contenga de forma gráfica ejercicios que ayuden a revertir los daños ocasionados al colaborador, detallando las instrucciones, temporalidad y ejecución de los mismos.

El segundo gran momento será enfocado en otro sentido de fortalecer la cultura de prevención, ya que en muchas ocasiones el cuerpo inicia a dar señales y/o síntomas de algunas afecciones físicas, sin embargo en muchas ocasiones no se le presta la atención a las mismas, dejando así que las enfermedades avancen en el cuerpo, y cuando la misma es detectada en muchas ocasiones la misma ya está en estado crónico, dejando así como única opción de mejorar la práctica de una intervención quirúrgica, en otro casos se podrán tener daños irrevertibles.

Considerando que se trabaja con el sector de Salud es imperativo ponerles atención a este tipo de situaciones que son cada vez más frecuentes dentro de la población laboral del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.

Derivado de lo anterior se estimó la necesidad de poder tomar acciones que contribuyan a contrarrestar las enfermedades ocupacionales que dieron como resultado el proceso de investigación, razón por la cual se estará implementando un manual de ejercicios y estiramientos musculoesqueléticos para que los realicen los colaboradores en general, principalmente los que padecen alguna de las afecciones.

Así mismo se estará haciendo un decálogo de Enfermedades Ocupacionales detectadas, para poder hacer conciencia entre la población laboral del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, esto con el fin de evitar que más personas sean afectadas con este tipo de enfermedades, logrando así un mejor desempeño laboral en las diversas actividades que les sean asignadas, por medio de la entrega de los productos a tiempo y con calidad profesional.

CAPÍTULO I

1. GENERALIDADES

1.1 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Área: Psicología del Trabajo

Línea: Salud y Prevención

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En Guatemala, las primeras disposiciones referentes de la Salud y Seguridad Ocupacional data del año 1906, con la Ley Protectora del Obrero, cuya finalidad era la de dar protección al trabajador; también se instituyó la creación de Cajas Cooperativas de Socorro con la intención de indemnizar a los trabajadores o a las familias de estos, al momento que alguno de ellos sufriera un accidente laboral o padeciera alguna enfermedad relacionada con el trabajo que realizaba, o bien si el trabajador fallecía a consecuencia de ello; de esta manera se vislumbró lo que en un futuro llegaría ser el seguro social.

Trece años después, en 1919 se establece la Organización Internacional del Trabajo –OIT–, teniendo entre su mandato institucional, velar por la seguridad y la salud de los trabajadores; en consecuencia, Guatemala se adhiere como miembro a esta organización internacional hasta 1938; en los siguientes cinco años se retira volviendo a integrarse en 1944.

En 1925 mediante el Decreto Número 909 del 5 de diciembre, se crea el Departamento Nacional de Trabajo como un órgano específico para asuntos laborales, siendo una de sus principales funciones, la inspección de los lugares de trabajo y las condiciones en que los trabajadores realizaban sus trabajos.

El Arribo de los Gobiernos Revolucionarios en el año 1944, marcó un cambio radical en materia de asuntos laborales, dando paso a la creación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social mediante Decreto Número 295 del 30 de octubre de 1946. Tres meses después se crea el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, mediante el Decreto Número 330, dándole vida también al Código de Trabajo, el cual se publica el 20 de febrero de ese año y entró en vigor dos meses después, el 1 de mayo, en conmemoración del Día Internacional del Trabajo.

El 28 de diciembre de 1957, el Presidente interino de la República dicta el Reglamento General sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo, el cual tiene por objeto regular las condiciones generales de higiene y seguridad en que deberían ejecutar sus labores los trabajadores de patronos privados, del Estado, de las municipalidades y de las instituciones autónomas, con el fin de proteger la vida, la salud y la integridad corporal del trabajador.

Este reglamento constaba de 115 artículos, el cual resultó ser un instrumento reglamentario muy avanzado para su época, posicionando a Guatemala entre los primeros países de Latinoamérica en poseer una normativa de esta índole; sin embargo, con el paso de los años, el avance y desarrollo social, económico, tecnológico, jurídico y político que Guatemala experimentó en los años subsiguientes, esta normativa ha quedado limitada en cuanto a la cobertura y desarrollo en el tema de Salud y Seguridad Ocupacional.

Por otra parte, en 1998, la Conferencia Internacional del trabajo (órgano superior de la OIT), adoptó la Declaración Universal relativa a los Principios y Derechos Fundamentales en el Trabajo, en la que se reafirma el compromiso de la comunidad internacional "de respetar, promover y hacer realidad de buena fe" la libertad de asociación y de reconocimiento efectivo del derecho de negociación colectiva de los trabajadores y patronos.

Con esta declaración, los Estados Miembros se comprometieron a colaborar en la eliminación de todas las formas de trabajo forzoso u obligatorio, la abolición efectiva del trabajo infantil y la eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación, asimismo, promover el trabajo saludable y seguro para todos los colaboradores. La declaración pone de relieve que todos los Estados Miembros están obligados a respetar estos derechos fundamentales, tanto si han ratificado o no los convenios correspondientes.

El trabajo de investigación se llevó a cabo en las instalaciones del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, ubicada en la quinta avenida once guion cuarenta de la zona once , Colonia El Progreso, de la ciudad capital, teniendo como participantes que de forma voluntaria y sin ningún tipo de beneficio en cuanto a remuneración económica, o algún beneficio administrativo, para cada uno de los y las participantes que haya obtenido a cambio del tiempo utilizado para realizar la encuesta que fue utilizada como Instrumento de evaluación, tomando en cuenta que su participación en el estudio tuvo como objetivo principal el poder evidenciar, listar y detectar las Enfermedad

Ocupacionales que estén de manifiesto dentro de las diferentes personas que tuvieron a bien participar, razón por la por este medio se deja constancia de lo antes mencionado.

Es de vital importancia mencionar que para llevar a cabo el presente estudio de investigación se contó con un equipo multidisciplinario el cual estuvo conformado por: Médicos de Medicina General, Psicólogos Clínicos, Generales e Industriales, Licenciadas en Nutrición, Licenciadas en Trabajo Social Licenciadas en Comunicación Social, Licencias en Farmacia, Licenciada en Química Farmacéutica, Perito Contador, Secretarias Oficinistas, Bilingües y Bachilleratos en Ciencias y Letras, Bachilleratos en Ciencias y Letras con Orientación en Computación entre otras disciplinas a nivel Diversificado.

El tiempo que se utilizó para la realización del estudio de investigación fue de once meses, contando desde el día uno que fue cuando se surgió la inquietud de ¿Cómo poder evidenciar la cantidad de enfermedades ocupacionales más recurrentes en el personal del “Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas” en personas de ambos sexos en edades de 20 a 55 años, ¿en un periodo no mayor a un año calendario? Se sabía que había enfermedades ocupacionales que aquejaban a algunas personas que trabajadora dentro las instalaciones.

Sin embargo no se contaba con un documento físico, un documento que diera respaldo objetivo y contrecto a esas enfermedades ocupacionales que estaban presentes, mas no evidenciadas, en algunos casos porque el personal contratado bajo el renglón presupuestario cero once y/o cero treinta y uno por no tener que ser suspendidos de sus labores diarias por su padecimiento por medio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ya que esto les representa una

interrupción salarial, esto monetariamente no les conviene, y por otro lado tenemos al sector contratado bajo el renglones temporal cero veintinueve y sub grupo dieciocho, que no cuentan con el beneficio de poder asistir al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Se debe suma la falta de credibilidad al sector de la salud publica en virtud que indican que si asisten a un centro de salud o puesto de salud, solo “irán a perder su tiempo” pues temen son ser atendido o en todo caso que los “vean rápidamente” y les dejen cita para tiempos muy prolongados en ese ínterin la enfermedad se puede agravar y/o avanzar dejando cada vez más secuelas en la persona que padece alguna de las enfermedades Ocupacionales, pero para eso se debía dejar evidencia de todo lo trabajado, investigado y tabulado a raíz de la investigación, se allí la necesidad de saber ¿Cómo realizar un decálogo de las enfermedades Ocupacionales más frecuentes en el personal de salud del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas?.

Pues bien, el mismo se desprende del estudio de investigación en cual conto con el método de la escala de Likert, en él se evidenciaron las enfermedades ocupacionales más recurrentes dentro del personal que trabaja dentro del mismo, en este sentido era mucho más fácil poder realizar este decálogo si y solo si se contaba con información real y fidedigna, misma que surgió después de aplicar el instrumento de evaluación, el mismo se elaboró tomando como base el Listado de Enfermedades Ocupacionales a nivel Mundial, dicho listado fue elaborado por la Organización Mundial de la Salud,(OMS).

Para poder obtener los resultado idóneos en el contexto de Guatemala, se hicieron las modificaciones correspondientes en cuanto a la terminología que estaba dada de forma oficial, por medio de la adaptación a nuestro lenguaje, con el apoyo de

personal experto y docente de la Maestría en Gestión Humana y Organizacional el objetivo era que el instrumento de evaluación fuera entendible para las personas que se sumaron a responder cada una de las treinta y nueve encuestas, considerando que se carecía un baremo nacional que dieran los resultados que facilitarían la elaboración del decálogo de enfermedades ocupacionales se optó por esta opción.

El trabajo de investigación no podría estar concluido sin tener claridad de ¿Cómo poder elaborar de un programa que incluya ejercicios y/o pausas laborales que contrarresten los efectos de las enfermedades ocupacionales detectadas durante el estudio con el personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas?

Para poder dar cumplimiento a esta interrogante se contará con el apoyo del personal técnico del Ministerio de Cultura y Deportes sabiendo que es el personal experto en la materia, en cuanto a ejercicios de estiramiento y relajación musculoesquelético del cuerpo, razón por la cual los resultados obtenidos de la investigación se estarán compartiendo con el personal referido.

Esto con el fin de poder intercambiar ideas y experiencias a razón de poder elaborar un documento técnico en el cual se incluyan los ejercicios que sean considerados idóneos de realizar por el personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, según las enfermedades ocupacionales que sean detectadas, para poder realizar una intervención oportuna para contrarrestar las mismas y a la vez fortalecer la cultura de prevención con el

personal que la fecha no ha padecido alguna de las enfermedades ocupacionales diagnosticadas y/o detectadas en el presente estudio de investigación.

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.

El presente trabajo logró detectar las enfermedades ocupacionales que se manifiestan entre algunas personas que prestan sus servicios Profesionales dentro de sus diferentes modalidades como los son Personal presupuestario ,bajo el renglón cero once, cero veintidós, personal bajo la denominación de jornaleros, bajo el renglón cero treinta y demás personal que presta sus servicios Profesionales en el sub grupo dieciocho, es decir personal técnico contratado bajo el renglón ciento ochenta y dos y ciento ochenta y nueve respectivamente dentro del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas de ambos sexos, en edades de 20 a 55 años, esto con estos datos se va a realizar un decálogo de las enfermedades ocupacionales, más frecuentes que resultaron con mayor prevalencia después del estudio en mención y con esto se contribuirá con la población laboralmente activa, fomentando con ello la cultura de prevención de las afecciones ya adquiridas con anterioridad.

Así mismo se estará elaborando un documento que contenga información pertinente para la rehabilitación por medio de rutinas de ejercicios que pueden llevar a cabo por las personas que fueron detectadas con las enfermedades ocupacionales, con el fin de erradicarlas y/o corregir las mismas, esto según resultados de la investigación que se llevó a cabo con el objetivo principal de poder detectar las enfermedades ocupacionales más recurrentes en la población laboral del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas en un rango de veinte a cincuenta y cinco años de edad, esto para que se pueda dar el tratamiento oportuno y eficaz, para poder tener personas laboralmente activas dentro de las instalaciones y en consecuencia lograr la

recuperación oportuna y con ello elevar el nivel de productividad de cada uno de los profesionales y personal en general que presta sus servicios.

Posteriormente se elaborará y dejará un producto impreso, que cuenta con la validez y sustento teórico con evidencia científica, con este documento que fortalece el objeto de estudio de las enfermedades ocupacionales, que padezca el personal de Salud Pública del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, teniendo como producto final una herramienta con contenido significativo, que será de utilidad para el lector, sabiendo que contará con un referente de estudio actualizado y validado en la región metropolitana de Guatemala, y con el fortalecer los conocimientos que sean adquiridos de forma empírica, en cuanto a la detección, clasificación y tratamiento de enfermedades ocupacionales más frecuentes del personal en mención.

Al finalizar el proceso investigativo se procedió a la realización del análisis y tabulación de los resultados, esto con la finalidad de poder realizar un decálogo de enfermedades ocupacionales, así como la elaboración de una guía que contenga rutinas de ejercicios básicos que se pueden realizar en un espacio de un metro cuadrado por persona, y/o estiramientos corporales que se deben llevar a cabo, en el marco de la prevención de aparición de las enfermedades Ocupacionales y el tratamiento de las mismas.

Toda vez sean detectadas en el análisis del estudio fortaleciendo de esa manera la cultura de prevención y al mismo tiempo cumplir con el Reglamento de Salud y Seguridad Ocupacional, según Acuerdo Gubernativo 229-2,014 y sus reformas en el Acuerdo Gubernativo 33-2,016 de fecha cinco de febrero de 2,016 del Ministerio de Trabajo y Previsión Social ya que en el mismo se dan las directrices y recomendaciones para que los patronos tengan un panorama legal de las condiciones de trabajo saludables y libres de peligros ocupacionales, así mismo

las sanciones a las que puede estar sujeto el patrono que no cumpla con lo establecido en los diferentes artículos que están dentro de los capítulos de cada uno de los títulos siguientes:

Título I

Capítulo I de Disposiciones Generales, Capítulo II, de las Obligaciones de los Patronos, Capítulo III, de las Obligaciones de los Trabajadores, Capítulo IV de las Organizaciones de Salud y Seguridad Ocupacional, Capítulo V de Control y Vigilancia.

Título II

Capítulo I de Condiciones Mínimas de SSO (Salud y Seguridad Ocupacional), Capítulo II, de Condiciones Generales de los Locales, y Ambiente de Trabajo Edificios, Capítulo III Pantallas de Visualización.

Título III

Capítulo I de la Manipulación Manual de Cargas, Capítulo II de Almacenamiento de Materiales, Capítulo III de Señalización de Locales de Trabajo, Capítulo IV de Prevención y Extinción de incendios, Disposiciones Generales, Capítulo V de Trabajos Diversos, Trabajos en Espacios Confinados.

Título IV

Capítulo I de Condiciones Higiénicas Ambientales en el Lugar de Trabajo, Ambientes Libres de Humo de Tabaco en Lugares de Trabajo, Capítulo II, de las Sustancias Peligrosas Polvo, Gases o Vapores Inflamables o Insalubres, Capítulo

III, de Contaminantes de Naturaleza Biológica, Agentes Biológicos Conceptos, Capítulo IV, de Agentes Cancerígenos Definiciones.

Título V

Capítulo I de Equipo de Protección Personal, Capítulo II de Protección de la Cabeza, Capítulo III de Protección de la Cara, Capítulo IV de Protección de la Vista, Capítulo V de Protección del Oído, Capítulo VI de la Protección de las Extremidades Inferiores, Capítulo VII, de Protección de las Extremidades Superiores, Capítulo VIII de la Protección de Aparato Respiratorio, Capítulo IV del Equipo de Protección para el Personal de Altura, Capítulo X del Diseño de los Puestos de Trabajo, Capítulo XI del Transporte de los Trabajadores, Capítulo XII de las Condiciones de los Lugares de Trabajo para las Personas con Discapacidad.

Título VI

Capítulo I de Actividades de Limpieza en los Locales de Trabajo, Capítulo II, Servicios de Higiene, Comedores y Abastecimientos de Agua, Capítulo III, de Servicios de Salud en el Lugar de Trabajo.

Título VII

Capítulo I, de Electricidad, Protección Contra Contactos en las Instalaciones y Quipos Eléctricos, Capítulo II de Equipos y Herramientas Eléctricas Portátiles.

Título VIII

Capítulo I de Trabajos en Construcción y Similares, Plan de Seguridad e Higiene.

Título IX

Capítulo I de Motores, Trasmisores y Máquinas, Capítulo II de Herramientas Portátiles y Herramientas Manuales, Capítulo III de Elevación y Transporte Construcción de los Aparatos y Mecanismos, Capítulo IV de Aparatos que Generan Calor o Frio y Recipientes a Presión Aparatos de Presión, Capítulo V de Radiaciones, Radiaciones Peligrosas.

Título X, Capítulo I de Sanciones, Titulo XI de Disposiciones Transitorias y Finales
Capítulo I de Disposiciones Transitorias, Capítulo II de Disposiciones Finales (Social, 2016) .

Derivado de lo anterior se hace saber que es de mucha importancia poder cumplir con estas disposiciones para poder tener un ambiente seguro de trabajo y que los colaboradores puedan cumplir a cabalidad con las atribuciones que el patrono le dé en su momento, considerando que efectivamente en el mismo están todas las recomendaciones que se debe cumplir y llevar a cabo para tener un ambiente seguro de trabajo y por ende que el patrono tenga la libertad y certeza que puede exigir con toda solvencia a sus trabajadores resultados en cada jornada de trabajo.

1.4 ALCANCES Y LÍMITES.

1.4.1 ALCANCES. -

1.4.1.1 Enfoque:(cuantitativo) La presente investigación fue de carácter cuantitativo, pues en ella se logró detectar y cuantificar el número de incidencia las enfermedades ocupacionales resultantes con mayor preponderancia en el personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, esto con la finalidad de poder crear gráficos concretos que dieron respuesta certeras por medio de las personas que fueron evaluadas por medio del instrumento de medición para dicho fin.

1.4.1.2 Alcance: (Descriptivo) Dentro del personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas existen enfermedades ocupacionales que afectan el desempeño laboral, por lo que describen las enfermedades ocupacionales desarrolladas con mayor frecuencia, para ello se tomó una lista de veinte enfermedades Ocupacionales más recurrentes, según listado de la Organización Mundial de la Salud OMS, se adaptó y aplicó la modalidad de evaluación por medio de la escala de Likert.

1.4.1.3 Diseño: (No experimental / transaccional descriptivo) Establecer la incidencia de enfermedades ocupacionales, dentro del personal de los diferentes Programas de Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas en un periodo no mayor a un año, que estén en las edades de 20 a 55 años., así mismo que estén laborando físicamente en las instalaciones del Departamento de Regulación de los Programas de

Atención a las Personas, esta evaluación se realizó de forma virtual, dado a las circunstancias actuales que se han suscitado derivado de la Pandemia del COVID-19.

1.4.1.4 Programas del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas

El siguiente listado de Programas de Atención a las Personas cuenta con Base Legal Según Acuerdo Gubernativo 115-99, en su artículo 30, literal a) de fecha 24 de febrero de 1999, siendo eminentemente Técnico Normativo, da la pauta a saber que su “quehacer” es trabajo de escritorio del pues de allí derivan los siguientes productos según la naturaleza del Programa se pueden realizar; Guías, Protocolos, Lineamientos, Infografías y demás material digital e impreso, este se debe distribuir a nivel nacional a las veintinueve áreas de salud que conforma el Ministerio de Salud y Asistencia Social, considerando que el material elaborado está dirigido a los servicios del Primero y Segundo Nivel de Atención, como lo son. Puestos de Salud, (P.S), Centros de Salud (C.S) Centro de Atención Permanente (C.A.P) Unidad de Atención Integral (UAI) en todo el territorio a nivel nacional.

No así al tercer Nivel de Atención como lo son: Hospitales Nacionales (San Juan de Dios y Roosevelt y los Hospitales Regionales. El Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas cuenta con los Programas siguientes:

- 1) Programa de Zoonosis.
- 2) Programa Salud Mental.
- 3) Programa de Tuberculosis.
- 4) Programa de Salud Laboral.

- 5) Programa Nacional de VIH/SIDA.

- 6) Programa de Salud Buco Dental.

- 7) Programa de Seguridad Alimentaria.

- 8) Programa Nacional de Inmunizaciones.

- 9) Programa de Atención al Adulto Mayor.

- 10) Programa Nacional de Bancos de Sangre.

- 11) Programa de Atención Integral de la Niñez.

- 12) Programa Nacional de Salud Reproductiva.

- 13) Programa a la población con Discapacidad.

- 14) Programa de Atención a la Población Migrante.

- 15) Programa de Medicina Tradicional y Alternativa.

- 16) Programa de Enfermedades Transmitidas por Agua.

- 17) Programa de atención a la Adolescencia y Juventud.

- 18) Programa de Enfermedades Cónicas no transmisibles.

19) Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores.

20) Programa de Enfermedades Transmitidas por Alimentos.

Ψ Unidad de Gestión Administrativa.

✓ Enlace de Recursos Humanos.

✓ Informática.

✓ Suministros.

✓ Mantenimiento.

Ψ Unidad Técnica Normativa.

Ψ Unidad de Investigación.

Con la información que facilitó cada uno de los entrevistados mediante la aplicación de una encuesta virtual, la cual contuvo un listado de veinte enfermedades ocupacionales sugeridas por la Organización Mundial de la Salud y con el apoyo de la herramienta Google Forms se logró evidenciar las diez enfermedades ocupacionales más frecuentes que aquejan al personal salubristas, del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, esto con el objetivo de tomarán acciones que contrarresten las mismas, por medio

de un plan de acción, elaborado y ejecutado con el apoyo de personal experto del Ministerio de Cultura y Deportes, Personal del Programa de Salud Laboral, mismo que posteriormente será evaluado para poder evidenciar la efectividad del mismo.

1.4.2 LÍMITES.

Se trabajó con población cien por ciento del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas de los diferentes programas, (No se tomó en cuenta a personas en calidad de practicantes, derivado que por la pandemia del COVID-19 esta práctica está actualmente prohibida, debido a restricciones de Gobierno) razón por la cual únicamente se trabajó con población que está laborando físicamente en las instalaciones, sin embargo el instrumento de evaluación se trabajó de forma virtual .

No se tomó en cuenta a la población que por motivos de seguridad se encontraba en resguardo derivado de la Pandemia del COVID-19 mismas que estaban laborando en la modalidad de “teletrabajo” y se contó únicamente con personal que estuvieron dentro del rango de edad de veinte a cincuenta y cinco años en el momento de la aplicación del instrumento de evaluación.

1.5 OBJETIVO GENERAL.

1.5.1 Evidenciar la cantidad de enfermedades ocupacionales más recurrentes en el personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas en personas de ambos sexos en edades de 20 a 55 años en un periodo de tiempo no mayor al año calendario.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1.5.1.1 Realizar un decálogo de las enfermedades Ocupacionales más frecuentes en el personal de salud del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.

1.5.1.2 Elaborar de un programa que incluya ejercicios y/o pausas laborales que contrarresten los efectos de las enfermedades ocupacionales detectadas durante el estudio en el personal del personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.

1.6 VARIABLES.

1.6.1 Enfermedades Ocupacionales.

1.6.1.1 Para La Organización Internacional del Trabajo “Define las enfermedades profesionales -de acuerdo con el Protocolo de 2002 del Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores- como “toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resulten de la actividad laboral”.(Trabajo, 2010)

1.6.1.2 Para la Organización Mundial de la Salud “Una Enfermedad Profesional es aquella que es causada, de manera directa, por el ejercicio del trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte.

1.6.1.3 El artículo 1 del acuerdo No. 1401 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “El Instituto considera como –Enfermedad Profesional-, a todas la que haya sido contraída como resultado inmediato, directo e indudable, de la clase de trabajo ejecutado por el trabajador, siempre que esa causa haya actuado sobre el organismo de forma lenta y continua”.

1.6.2 Puesto de trabajo.

1.6.2.1 Según la Organización Internacional de Trabajo es: “El puesto de trabajo o actividad productiva, que se define como el conjunto de tareas y obligaciones desempeñado por una persona, o que se prevé que una persona desempeñe, para una sola unidad económica.

1.6.2.2 La OMS define entorno de trabajo saludable de la siguiente manera: “Un entorno de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente”(Salud, 2010)

1.6.2.3 Se puede definir como puesto de trabajo al conjunto de tareas que ejecuta una persona dentro de una empresa, empleando unas técnicas, métodos o medios específicos, pero que, a su vez, se mantienen determinados por dicha empresa, donde se lleva a cabo su actividad.

1.6.3 Personas en edad económicamente activa.

1.6.3.1 La población activa de un país es la cantidad de personas que se han integrado al mercado de trabajo. La población activa de un país está compuesta por todos los habitantes en edad laboral que o bien trabaja en un empleo remunerado o bien se halla en plena búsqueda de empleo.

1.6.3.2 Población Económicamente Activa de 15 a 29 años de edad, por pertenencia étnica, y según la categoría ocupacional es de: Trabajador no remunerado 19.1%, Patrono, empleador o asociado agrícola.1, trabajador por cuenta propia, 3.2, patrono empleador, 6.0 trabajador por cuenta propia no

agrícola 8.7, empleado domestico 5.3, jornalero o peón, 16.3 empleado privado 42.7, empelado de gobierno 4.1.

CAPÍTULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO CONTEXTUAL.

2.1.1 Base Legal.

Según el artículo 01 de Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, las Enfermedades Ocupacionales son aquellas que se dan en las personas, que ejecutan diversas ocupaciones y por el periodo de repetición de una misma operación se va degradando cada vez la Salud de las personas, muchas de esas enfermedades no son detectadas al inicio de las mismas, es por eso que se llaman Enfermedades Ocupacionales pues surgen de una ocupación repetitiva y constante, en ocasiones las mismas son detectadas cuando ya están avanzadas en la persona.(Social I. G., 1994).

2.1.2 Diversas Enfermedades Ocupacionales.

Se puede hablar de una amplia gama de enfermedades que se adquieren durante años y las mismas no se han manifestado en su punto máximo, sin embargo, cuando las mismas ya están en un punto álgido es cuando son detectadas como tal, en algunas ocasiones existen tratamientos para poder contrarrestarlas. En otras ya es demasiado tarde y en consecuencia la persona que ha sido afectada debe cambiar ciertos hábitos y/o conductas de forma permanente, tal es el caso de las enfermedades de origen cardiovascular, estas se presentan por el modo de sedentarismo en el cual las personas pasan largas jornadas laborales sin hacer un espacio de “Pausas activas y/o gimnasia laboral”.

Esto con el fin de reducir los niveles de ansiedad, estrés o simplemente cambiar de postura corporal ya que las mismas es la causante de este tipo de mal que afecta de gran manera a la población del sector trabajador. Esto sin importar si se trabaja en la iniciativa pública o privada *“El sedentarismo es en la actualidad una de las principales fuentes de amenaza para la salud de las personas como efecto de la inactividad física provocando los problemas cardiovasculares, la prevención, tratamiento, observación y recuperación a causa de las enfermedades crónicas no transmisibles”* (S.J. Mendoza- García, 2019).

2.1.3 Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

Se denota que además de producir este tipo de enfermedad también se corre el riesgo de adquirir nuevas enfermedades de origen crónico no transmisibles, sin embargo este es un fenómeno que cada año afecta más al sector trabajador, esto sin importar el giro de negocio en el cual se manifiesten las diversas Enfermedades Ocupacionales a nivel mundial.

Los expertos en medicina indican que la enfermedad “moderna” se llama estrés, este es un mal que afecta a cualquier tipo de colaborador, con ello se debe dejar claro que sin importar el género, a tipo de trabajo tarde o temprano alguna de esas

afecciones puede venir a afectar cualquier órgano del colaborador y/o parte del cuerpo, de no ser controlado y/o focalizado de forma adecuada, este se puede volver un problema de mayor magnitud con el pasar de los días y de las diversas actividades laborales que en su momento se pueden volver tediosas, el colaborador puede perder el interés en el trabajo, bajar su nivel de desempeño laboral e incluso sus relaciones interpersonales dentro de la empresa se pueden ver afectadas de gran manera con sus compañeros de trabajo y superiores, ocasionando así un mal clima laboral.

De ahí la importancia de crear planes de acción o de trabajo en pro del recurso más importante para cualquier empresa, y este es el recurso humano, ya que si este recurso en adelante llamado talento humano, no está al cien por ciento en su condición física difícilmente podrá rendir lo necesario para alcanzar las metas propuestas por la alta gerencia, en cuanto a la a producción de materias prima o utriculos terminados, en todo caso la producción de la organización se verá afectada, y más allá de un efecto dinerario se encuentran sus colaboradores.

Que sin saberlo se están enfermando cada día, debido a los malos hábitos y/o procedimientos que han hecho durante años, dentro de su puesto de trabajo *“La falta de una cultura de prevención o desconocimiento de los trabajadores podría generar deterioro en la salud de los colaboradores y desencadenar en enfermedades profesionales de tipo muscular y esquelético”* (L.A. Anchundia Santana, 2018) Derivado de lo anterior descrito se puede pensar que es el personal operativo el más afectado con este tipo de afecciones, dado que es el que lleva la carga pesada de trabajo, sin embargo el área administrativa también se puede ver afectada de gran manera, considerando que a diferencia del personal operativo que tiene una carga laboralmente fuerte hablando físicamente, los administrativos tiene una carga laboral intelectual.

Es decir, la carga laboral es mental y en algunos casos las largas jornadas laborales frente a un equipo de computación pueden desencadenar afecciones que a primer avista no son nocivas para la salud del mismo y no ser tomados en cuenta, a razón de buscar algún mecanismo de defensa para contrarrestar las enfermedades ocupacionales al inicio de las mismas.

2.1.4 El Rol de la Empresa.

Es de conocimiento público que en las organizaciones hay diversos rangos en cuanto a los puestos laborales, la jerarquía y nivel de responsabilidad que cada uno de los integrantes llega a cubrir o a tener, no se puede olvidar que dependiendo el rol laboral que estos representen dentro de la misma.

Está claro que en ocasiones el personal operativo puede detectar alguna, anormalidad y/o molestia en su cuerpo, sin embargo no le ponen atención o difícilmente acuden a un centro médico para hacerse un diagnóstico de la posible afección, esto puede ser por la falta de conocimiento a nivel general de la misma, o a factores de origen económico, ya que puede que tengan diversas prioridades y posiblemente un chequeo médico no esté dentro de las prioridades.

Al menos no en ese momento, algunos profesionales del área administrativa pueden caer en el mismo error, sin embargo, este sector tiene un poco más de conocimiento a nivel general y en algunos casos puede ser que si le pongan atención a las diversas afecciones y tomen las medidas necesarias entre ellas agenda el poder visitar un médico para que él de un diagnóstico de lo que está ocurriendo respecto a su salud.

Toda enfermedad sin importar la índole o causa de la misma, que sea detectada a tiempo tiene muchas posibilidades de ser contrarrestada y por consecuencia se podrán tener una vida “. *Podemos mencionar, por ejemplo, la cervicodorsalgia y la lumbalgia, como los padecimientos más frecuentes, de secretarias, u otro personal, cuya jornada laboral tenga varias horas sentado, frente a un ordenador personal*” (Cruz, 2019).

La industria de la construcción es un sector muchas veces olvidado, respecto a este tema de la seguridad ocupacional ya que por lo general son las grandes industrias las que cumplen con los procedimientos de seguridad como tal.

No así las pequeñas o medianas construcciones, ya que en más de una ocasión se puede visualizar construcciones, que no cuentan con el mínimo de condiciones de seguridad personas, se puede mencionar por ejemplo que en ocasiones se ven hombres sosteniendo grandes cargas de materiales.

Esto no está siendo llevado a cabo de manera correcta pues según la normativa va a depender de la altura y eso del colaborador el peso neto de lo que él debería de cargar, no así en la gran industria se cuenta con las condiciones necesarias de seguridad ocupacional y en ello deriva la importancia que cada vez se van preparando en ese tipo de temas, *“Es imprescindible que dichos trabajadores y los responsables de su actividad laboral, conozcan los factores de riesgo a que se encuentran expuestos, pero sobre todo las graves afecciones a la salud que estos pueden provocar, que van más allá de las lesiones músculo-esqueléticas incapacitantes tan reconocidas en bibliografía”* (M.S. Aguilar, 2017).

2.1.5 La Seguridad Ocupacional dentro de las Empresas.

Es de suma importancia en este tema de seguridad ocupacional la responsabilidad social empresarial que debe tener cada una de las organizaciones, ya que cabe mencionar que cada rama de la industria se puede ver afectada por una u otra razón.

Esto no exime a nadie de su quehacer dentro de una sociedad productiva y por la cual debería ser el motor de ayuda a la población , esto más allá de un salario que recibe el colaborador por sus jornadas laborales, tanto hombres como mujeres que estén dentro del rango de edad económicamente activa, corren riesgos laborales, es por eso que se hace un llamado a la reflexión tanto a empresarios, accionistas y al mismo personal administrativo y operativo respecto a la importancia que tiene el cuidar al talento humano.

Solo después de tomar esa conciencia se darán cuenta que cuando se habla de un colaborador afectado por una enfermedad ocupacional, no es solo un número dentro de una planilla quincenal o mensual.

Sino que es una persona que ha descuidado su salud, su vida familiar y su integridad como persona, no es un número que se puede reemplazar y listo, es una persona con metas y objetivos claros a favor de la organización, lo mínimo que la misma puede hacer por ellos es responder de manera positiva y oportuna ante cualquier connato de una enfermedad ocupacional.

Esta sin importar el giro de negocio que se mantenga en el mercado laboral “ *Ha sido necesario que transcurra un largo proceso histórico para que la prevención de accidentes de trabajo, enfermedades laborales y afecciones musculo esqueléticas, sean identificados y evaluados dentro de un sistema de gestión que incluya lo laboral, la seguridad y salud ocupacional y la responsabilidad social*” (C. Espín, 2017)Por otro lado no podemos dejar que en general las personas desde sus hogares llevan una vida muy sedentaria, tanto que ya tiene un estilo de vida de

sedentarismo, esto hace que al llegar a un lugar de trabajo, trasladen ese sedentarismo al mismo, es decir que no es algo que ellos quieran cambiar.

Las personas están cada vez más acopladas a estar en un lugar sin movimiento alguno. Se debe agregar que en muchas ocasiones las condiciones laborales no son las mejores, sin embargo, con tal de mantener un trabajo estable las mismas aceptan esas condiciones, lo más alarmante es que este tipo de conductas son repetitivas en varias partes del mundo y no es una conducta expresa de países del tercer mundo, como se podría creer, esto causa enfermedades como obesidad.

Se puede agregar a este tipo de enfermedades la de “El ojo seco” la misma se da por largas horas de trabajo frente a un equipo de computación, y es que el trabajo en casa es mucho más cansado que el de la oficina y las jornadas laborales también se extienden de manera exhaustiva *“Las prácticas habituales de las empresas con tele trabajadores para la gestión de los riesgos deben mejorar a través del ajuste de algunos de los componentes del sistema de gestión.”* (I. C. Valero- Pacheco, 2020).

Así mismo se debe tomar en cuenta que entre los factores más comunes de riesgo son los de sedentarismo, síndrome del túnel carpiano, estrés, cefaleas y mareos, estos derivados de una misma causa, el encierro en el cual se mantiene todo el día, todos los días, debido a esta situación diaria el personal puede desarrollar enfermedades ocupacionales de forma severa y permanente, de allí el interés de realizar una investigación, para evitar este tipo de enfermedades, es necesario tomar las siguientes recomendaciones durante ella jornada laboral *“Disponer de una mesa con la altura adecuada para el desempeño de las tareas, con sillas de brazos.”* (E.F. Vite Vera, 2019).

2.1.6 La Salud Pública Internacional.

La Salud Pública es relación con la salud privada no dan razón de este fenómeno cada vez más enraizado en las diversas empresas sin discriminación alguna. *“España. El 5% de la población mundial se muere debido a la inactividad física, y es que es un factor de riesgo para enfermedades tales como cánceres, obesidad, diabetes, hipertensión, retinopatía diabética, Alzheimer, depresión”* (Rico, 2017) Este tipo de secuelas o enfermedades se dan a nivel europeo como se acaba de denotar, pero también se da en países del habla hispana, teniendo como referencia unos países de América, este comparativo se da a derivado de las necesidades que cada país tiene.

2.1.7 Derechos de los Trabajadores.

Es de vital importancia que los trabajadores no se queden sin ejercer sus derechos pues que muchas veces no los conocen y de esto se desprende que

cada vez es más alto el índice de personas que están siendo afectadas con una serie de enfermedades que no se presentan de un día a otro, sino que las mismas son progresivas con el pasar del tiempo y de los años.

Dado que, en ocasiones cuando las enfermedades son detectar ya es demasiado tarde para iniciar un tratamiento re generativo con la persona o personas afectadas. *“La excesiva burocracia y el desconocimiento del concepto propio de una enfermedad ocupacional, evidencia en el temor del trabajador a perder su plaza de trabajo por no desempeñarse al cien por ciento en la misma”* (Cisneros., 2018).

2.1.8 Salud Ocupacional en el Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.

Al igual que otros profesionales debe cumplir con horarios laborales establecidos, dentro del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas se lleva a cabo la elaboración de material técnico normativo, mismo que al ser finalizado se distribuye a nivel nacional, sin embargo, debido a la alta demanda de la población y las mismas necesidades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-. Existen datos alarmas como por ejemplo este *“Hay una mayor incidencia de lesiones en los primeros días hábiles de la semana, y entre las 13:00 y las 17:00 horas.”* (Lesiones ocupacionales y el “síndrome del estudiante” (o procrastinación) en un gran proyecto de construcción, 2019).

2.1.9 Postura de la Organización Mundial de la Salud.

Bajo esta premisa, se puede determinar si los propietarios y/o responsables de las empresas están cumpliendo y sobre todo salva guardando a su talento humano. Por eso se hace mención de lo siguiente, y es un dato alarmante que año con año se va incrementado, esto pese a los esfuerzos nacionales e internacionales que se han llevado a cabo” *De los decesos por accidentes y enfermedades laborales en 1998, aproximadamente 346,000 fueron causados por heridas traumáticas en el espacio de trabajo*” (OMS, 2010) el sector salud constituye un papel fundamental, ya que “La salud y el bienestar pueden estar afectados negativamente por el síndrome de burnout de los profesionales de intensivos.” (Zaldivar, 2020).

2.1.10 El Burnout como Enfermedad Ocupacional.

Cabe resaltar que “*Los colectivos ocupacionales proclives al desarrollo del Burnout se sitúan en las profesiones asistenciales, tales como la sanidad, la educación, los trabajadores sociales, los funcionarios de prisiones o los policías*” (Carballera, 2017) esta es la consecuencia de estar trabajando con personas, que requieren de cuidados muy especiales y no con máquinas como puede suceder con otros ámbitos laborales. Este tipo de enfermedad ocupacional se puede evitar si se establecieran lineamientos precisos desde el inicio de la relación laboral y con ella, se tomarán los debidos lapsos de descanso durante la jornada laboral.

Sin embargo, en ocasiones ni se les instruye a los cuidadores y tampoco suelen tomar unos minutos de relajación los prestadores de servicios públicos y/o privados. Si los movimientos corporales realizados por un trabajo en sí, pueden ocasionar una enfermedad ocupacional, así mismo, si es estático en una sola postura, también se puede caer tener otro tipo de secuela física según se denota aquí *“El interés en la conducta sedentaria está justificado por la creciente evidencia que apunta hacia una relación entre esta conducta y el incremento en la prevalencia de obesidad, diabetes y enfermedad cardiovascular”* (Rodulfo, 2019).

2.2 MARCO CONCEPTUAL:

2.2.1 VARIABLES:

2.2.1.1 ENFERMEDADES OCUPACIONALES

2.2.1.1.1 Para La Organización Internacional del Trabajo “Define las enfermedades profesionales -de acuerdo con el Protocolo de 2002 del Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores- como “toda enfermedad contraída por la exposición a factores de riesgo que resulten de la actividad laboral”.

2.2.1.1.2 Para la Organización Mundial de la Salud “Una Enfermedad Profesional es aquella que es causada, de manera directa, por el ejercicio del trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte.

2.2.1.1.3 El artículo 1 del acuerdo No. 1401 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “El Instituto considera como –Enfermedad Profesional-, a todas la que haya sido contraída como resultado inmediato, directo e indudable, de la case de trabajo ejecutado por el trabajador, siempre que esa causa haya actuado sobre el organismo de forma lenta y continua”.

2.2.1.2 PUESTO DE TRABAJO:

2.2.1.2.1 Según la Organización Internacional de Trabajo es: “El puesto de trabajo o actividad productiva, que se define como el conjunto de tareas y obligaciones desempeñado por una persona, o que se prevé que una persona desempeñe, para una sola unidad económica.

2.2.1.2.2 Para la Organización Mundial de la Salud es “Un Entorno de Trabajo Saludable, es un lugar donde todos trabajan unidos para alcanzar una visión conjunta de salud y bienestar para los trabajadores y la comunidad.

2.2.1.2.3 Se puede definir como puesto de trabajo al conjunto de tareas que ejecuta una persona dentro de una empresa, empleando unas técnicas, métodos o medios específicos, pero que, a su vez, se mantienen determinados por dicha empresa, donde se lleva a cabo su actividad.

2.2.1.3 PERSONAS EN EDAD ECONÓMICAMENTE ACTIVAS.

2.2.1.3.1 La población activa de un país es la cantidad de personas que se han integrado al mercado de trabajo. La población activa de un país está compuesta por todos los habitantes en edad laboral que o bien trabaja en un empleo remunerado o bien se halla en plena búsqueda de empleo.

2.2.1.3.2 Población Económicamente Activa de 15 a 29 años de edad, por pertenencia étnica, y según la categoría ocupacional es de: Trabajador no remunerado 19.1%, Patrono, empleador o asociado agrícola.1, trabajador por cuenta propia, 3.2, patrono empleador, 6.0 trabajador por cuenta propia no agrícola 8.7,

empleado domestico 5.3, jornalero o peón , 16.3 empleado privado 42.7, empelado de gobierno 4.1

CAPÍTULO III

3.MARCO METODOLÓGICO.

3.1 Diseño de la investigación:

La metodología de investigación cuantitativa en si es la recolección de datos representados por numero exactos de forma objetiva y concreta, con ello se pretende medir un fenómeno o situación de actualizada, con el fin de tener claro que es lo que se debe hacer para poder contrarrestar el fenómeno que se está estudiando, en el mismo “*Se presenta una tipología de muestras: probabilísticas y no probabilísticas. Se explica cómo definir las unidades de muestreo (participantes, otros seres, objetos, procesos, colectividades o sucesos), de las*

cuales se habrán de recolectar los datos” (Hernández Sampieri Roberto ,Fernández Collado Carlos , Baptista Lucio María del Pilar , 2014) esto con el fin de tener claridad de lo que se pretende medir.

3.2 Sujetos

El presente estudio se realizó en las instalaciones de la Dirección de Regulación de los Programas de Atención a las Personas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ubicada en la 5ta Avenida 11-40 zona 11, Colonia el Progreso, Ciudad Capital de Guatemala, el giro de negocio es del Sector Salud Pública, así mismo se hace del conocimiento del lector que el Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas es netamente Normativo a Nivel Nacional, esto con base legal según Acuerdo Gubernativo 115-99, en su artículo 30, literal a) de fecha 24 de febrero de 1999, se contó con la participación de 39 personas de ambos sexos con edades de 20 a 55 años, de los diferentes Programas que conforman el Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.

3.3 Instrumentos:

El instrumento que se utilizó para este estudio fue un , cuestionario de Enfermedades Ocupacionales, elaborado en base al listado de Enfermedades Profesionales emitido por la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud –OPS/OMS edición 2016, (Salud, 2016) el mismo es de libre difusión por ser un documento de uso público, para el análisis de las respuestas del cuestionario se usó la escala de Likert, por tal razón no se cuenta con un baremo en la actualidad (Ver Anexo I).

3.4 Pilotaje

Dado que en Guatemala no se cuenta con un baremo estandarizados para este tipo de investigación, se obtuvo un documento oficial de la Organización Mundial de la Salud, el mismo se adaptó a la realidad nacional, para ellos se contó con el apoyo de expertos en el tema, que dieron sus aportes y observaciones para poder adaptar dicho documento, esto con la finalidad que se pudiera implementar el mismo.

Una vez finalizada la adaptación del instrumento se procedió a la realización de un pilotaje el cual consistió en realizar una prueba inicial aplicando el instrumento a personal con las mismas características de la población meta de los siguientes Programas: Programa Nacional de Inmunizaciones, Programa de Adulto Mayor, Programa de Salud Laboral y el Departamento de Comunicación, posterior a la aplicación del instrumento se logró determinar que el mismo era entendible, de fácil aplicación y sobre todo que sí lograría recoger la información deseada desde el inicio de su elaboración, adaptación, aplicación y evaluación.

3.5 Diseño y Metodología:

En total se aplicó el instrumento a 4 Profesionales Salubristas de las áreas mencionadas, al momento de la aplicación no se realizó ninguna objeción y/o sugerencia de modificación del mismo, pues se dio a conocer que tanto las instrucciones, el consentimiento informado y las preguntas y/o enunciados estaba redactados de forma correcta a manera de poder responderlos sin ningún inconveniente, razón por la cual el mismo se incorporó para su aprobación (Ver Anexo II).

La metodología aplicada en el estudio de investigación fue cuantitativa a razón de poder enlistar y graficar la cantidad de enfermedades ocupacionales que fueron de mayor recurrencia entre la población del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas es importante destacar que según la teoría indica lo siguiente *“Los colectivos ocupacionales proclives al desarrollo del Burnout se sitúan en las profesiones asistenciales, tales como la sanidad, la educación, los trabajadores sociales, los funcionarios de prisiones o los policías”* (Carballera, 2017) y en efecto esto se hizo una realidad al momento de realizar el trabajo de investigación, pues de las veinte enfermedades ocupacionales que fueron evaluadas y/o cotejadas por las personas que fueron sometidas a dicho estudio, se tuvo como resultado que el síndrome del trabajador desgastado o “Burnurt” quedo en la posición número 3 de las enfermedades ocupacionales más recurrentes entre la población del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.

Así mismo quedó evidenciado que debido al trabajo realizado en el Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas que es eminentemente Técnico Normativo en necesario estar frente al equipo de computación el noventa y ocho por ciento de la jornada laboral.

Razón por la cual después de obtener los resultados de la investigación se pudo constatar que el “Síndrome del ojo seco” quedo en el segundo lugar de las enfermedades ocupacionales más recurrentes entre el personal trabajador, dejando una vez más evidenciado lo que indica la teoría de *“Las prácticas habituales de las empresas con tele trabajadores para la gestión de los riesgos deben mejorar a través del ajuste de algunos de los componentes del sistema de gestión.”* (I. C. Valero- Pacheco, 2020).

Es importante resaltar que además de las largas jornadas laborales dentro de las instalaciones del trabajo, no se puede olvidar al personal que según la referencia anterior está realizando teletrabajo y/o trabajo en casa, sabiendo que ese es otro sector muy afectado por el síndrome del ojo seco, ya que en algunos casos se ha logrado determinar que se trabaja más en casa que en la misma oficina, dado que en la oficina existe un horario de ingreso y egreso respectivamente, sin embargo en casa las jornadas laborales son interminables.

Esto considerando que el trabajador se dedica si y solo si a sus actividades designadas para la jornada laboral, pero que pasa con los que en sus lapsos de “tiempo libre” se cercioran de las tareas de los hijos que, así como ellos también tienen una vida académica activa por medio de un dispositivo inteligente.

Procedimiento de la investigación.

Para poder realizar el presente estudio de investigación fue necesario recurrir a bibliografía reciente a temas de salud ocupacional, enfermedades profesionales y ergonomía y medicina del trabajo, esto con el fin de tener literatura actualizada que sustentó el mismo, posterior a este paso se procedió al análisis y sustracciones de párrafos claves que sirvieron de apoyo siendo la base teórica fundamental, de esa manera se garantizó que el nuevo documento contara con el rigor requerido y de esa forma evitara el plagio de cualquier documento que antecede al presente.

Las actividades que se realizaron para lograr los objetivos de la investigación fueron las siguientes:

Ψ Investigación del tema.

- Ψ Elaboración de los objetivos general y específicos.
- Ψ Uso de buscadores científicos para sustento teórico.
- Ψ Búsqueda de evaluaciones con baremos centroamericanos, para la aplicación de la misma.
- Ψ Por no tener un baremo, ni un instrumento que mida lo que se pretende medir en este estudio de investigación, se procede a la realización del mismo.
- Ψ Se analizaron las enfermedades profesionales, el listado de la OPS/OMS.
- Ψ Se adecuaron los términos técnicos de las enfermedades profesionales a modo que sean comprendidas por las personas que serán encargadas de responder las mismas.
- Ψ Se validó el instrumento utilizado en el estudio de investigación.
- Ψ Se analizaron y graficaron los resultados para cumplir con el objetivo general del presente estudio.
- Ψ Se dio cumplimiento a los objetivos específicos.

La estrategia utilizada en este estudio fue de forma virtual, esto a raíz de situación actual del país, razón por la cual toda vez sea aprobado el mismo por la persona que corresponda, se procedió a la elaboración del mismo de manera digital, para que la población objeto de estudio responda desde la comodidad de su dispositivo móvil y/o equipo de computación, a razón de culminar con éxito el cuestionario

que facilitó los resultados cuantitativos del mismo, se detalla la estrategia de aplicación de instrumento (Cuestionario digital) , considerando que la metodología que se estará empleando es cuantitativa, con ello se obtuvieron resultados concretos, objetivos y exactos.

Derivado de lo anterior se hace saber que se trabajó con el diseño “No experimental /Transeccional Descriptivo, Diseños ya que este Indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población, con estudios puramente descriptivos, con ello se lograron los objetivos de este estudio de investigación, los resultados por ser cuantitativos se representarán de forma gráfica y porcentaje de afección de las 10 enfermedades ocupacionales más recurrentes dentro del personal evaluado del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.

CAPÍTULO IV

4 Resultados del Trabajo de Campo.

4.1 Descripción: Para poder realizar el trabajo de investigación se contó con el recurso impreso del “Álbum de Enfermedades Profesionales” de la Organización

Mundial de la Salud / Organización Mundial de la Salud OPS/OMS siendo necesaria la modificación de alguna terminología debido a la calidad técnica de las mismas, esto con el apoyo de expertos en la materia en la fase de la aplicación del instrumento posteriormente se realizó la fase de validación, esto debido a que no se tenía un instrumento que midiera lo que se pretendía medir, y de esa forma el proceso en si fue enriquecido por los participantes.

Posterior a la validación del instrumento, se procedió a la aplicación teniendo especial cuidado que los participantes cumplieran con los requisitos que eran: Ser trabajadores del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas que estuvieran en las edades de veinte a cincuenta y cinco años de esa edad, este ejercicio fue amigable, pues ya se habían hecho las enmiendas a las instrucciones, esto con el fin de tener una mejor respuesta por parte de la población y a la vez contar con datos precisos y confiables para la elaboración de los datos estadísticos que se trabajaran posteriormente.(en que se relacionan los resultados obtenidos con los que se dieron en esta investigación, esto se coloca al finalizar las gráficas de los resultados).

4.2 Base de datos

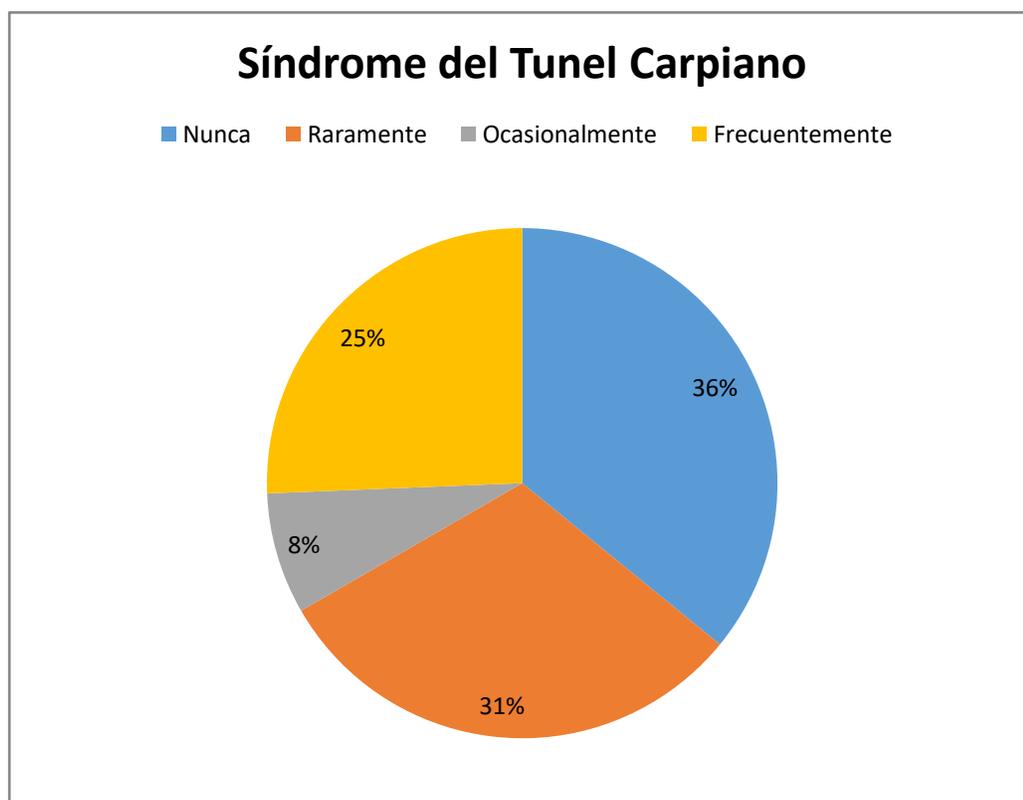
Participantes	Deseo participar en este estudio con fines académicos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
01	Sí	2	2	1	3	4	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	2	3	2
02	Sí	1	2	4	2	4	2	2	2	2	1	2	2	4	2	2	2	3	1	4	2
03	Sí	2	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
04	Sí	3	3	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	3	3	2	3	4
05	Sí	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1
06	Sí	3	2	4	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	3	3
07	Sí	2	3	4	2	3	4	4	2	3	2	4	2	4	2	1	4	3	1	3	1

08	Sí	4	3	1	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	4	2	1	1	2
09	Sí	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	4	1
10	Sí	1	2	2	3	3	1	1	1	2	1	2	4	3	1	1	2	1	1	2	2
11	Sí	1	3	3	1	1	3	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2
12	Sí	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
13	Sí	1	2	1	4	3	4	4	3	2	2	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4
14	Sí	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	1	4	4	3	4	2	1	4	3
15	Sí	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1
16	Sí	3	1	4	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1
17	Sí	4	3	4	4	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	1	2	1	1	3	1
18	Sí	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	3	1
19	Sí	2	2	4	1	3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	2
20	Sí	3	1	3	3	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	1	3	2	1	3	2
21	Sí	1	1	3	4	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	3	4	2	4	1
22	Sí	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
23	Sí	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1
24	Sí	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1
25	Sí	2	1	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1
26	Sí	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
27	Sí	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	2	1	3	1	1	3	2
28	Sí	1	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
29	Sí	2	3	1	2	3	1	1	1	4	2	2	1	4	1	3	4	3	1	4	2
30	Sí	1	1	2	4	4	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	3	2	1	2	2
31	Sí	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	1
32	Sí	1	2	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	3	2	1	4	1
33	Sí	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
34	Sí	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
35	Sí	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
36	Sí	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
37	Sí	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	4	2	1	3	1
38	Sí	3	3	1	2	1	3	4	3	2	2	4	1	3	1	1	4	1	1	4	1
39	Sí	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	2	2

4.3 Categorías:

4.3.1 **Enfermedad Ocupacional:** entre las enfermedades ocupacionales la más calificada como tal con un 26% en la sección de ·Frecuentemente· , un 36% de Ocasionalmente, un 31% de raramente y un 18% de nunca es para la pregunta

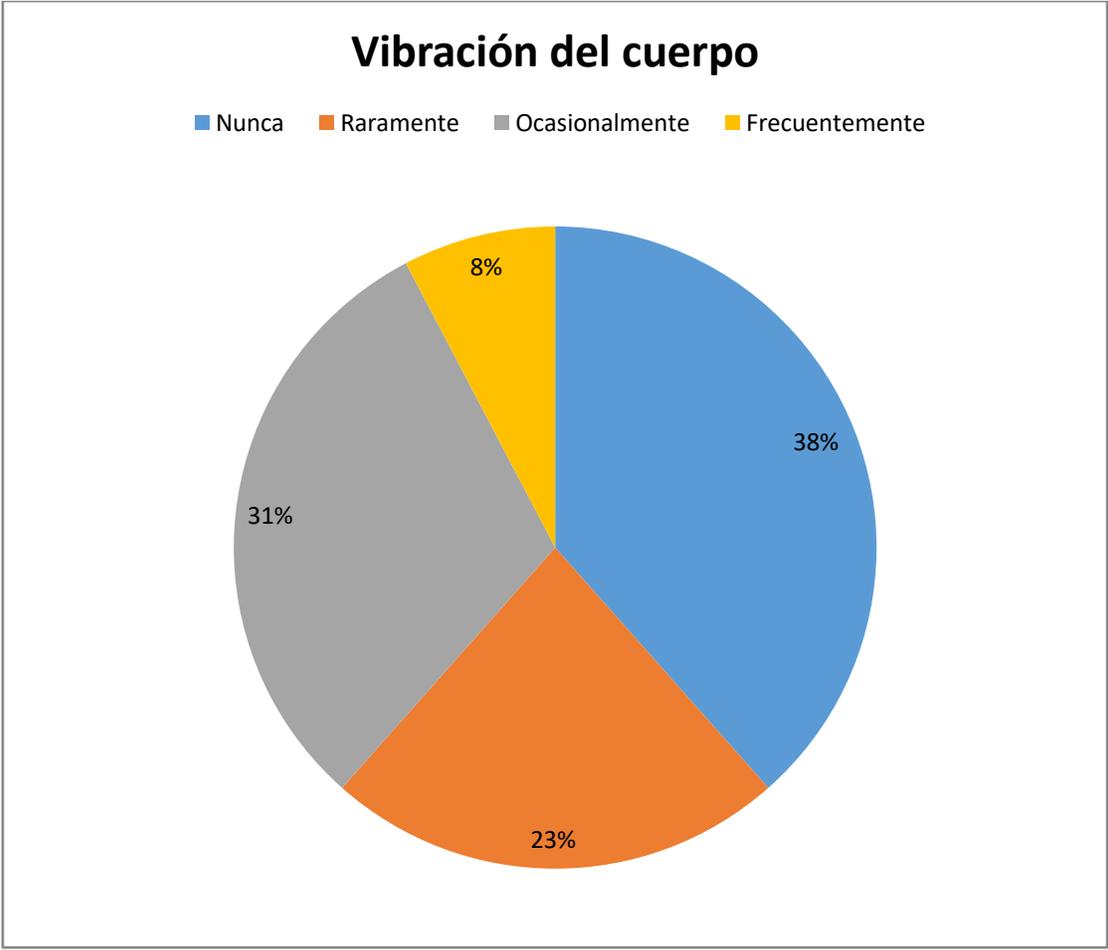
número 7 dentro del cuestionario de enfermedades ocupacionales, la misma responde al enunciado: “Se ha detectado una inflamación crónica de los tendones de la mano y la muñeca debido a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca (Síndrome del túnel carpiano) ” dejando evidenciado en este caso que las personas que trabajan en las instalaciones del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas no se han hecho ningún chequeo médico en los últimos 3 meses, razón por la cual se auto medican en muchas ocasiones.



Fuente:
Resultados obtenidos en la investigación. n=39

Dejando como la enfermedad ocupacional que menos afecta a la población es la que responde al enunciado” Sufro de trastorno de músculos, tendones, huesos, articulaciones, vasos sanguíneos periféricos o nervios periféricos (Vibración del cuerpo entero)” obteniendo así para los resultados los siguientes datos 8% para la

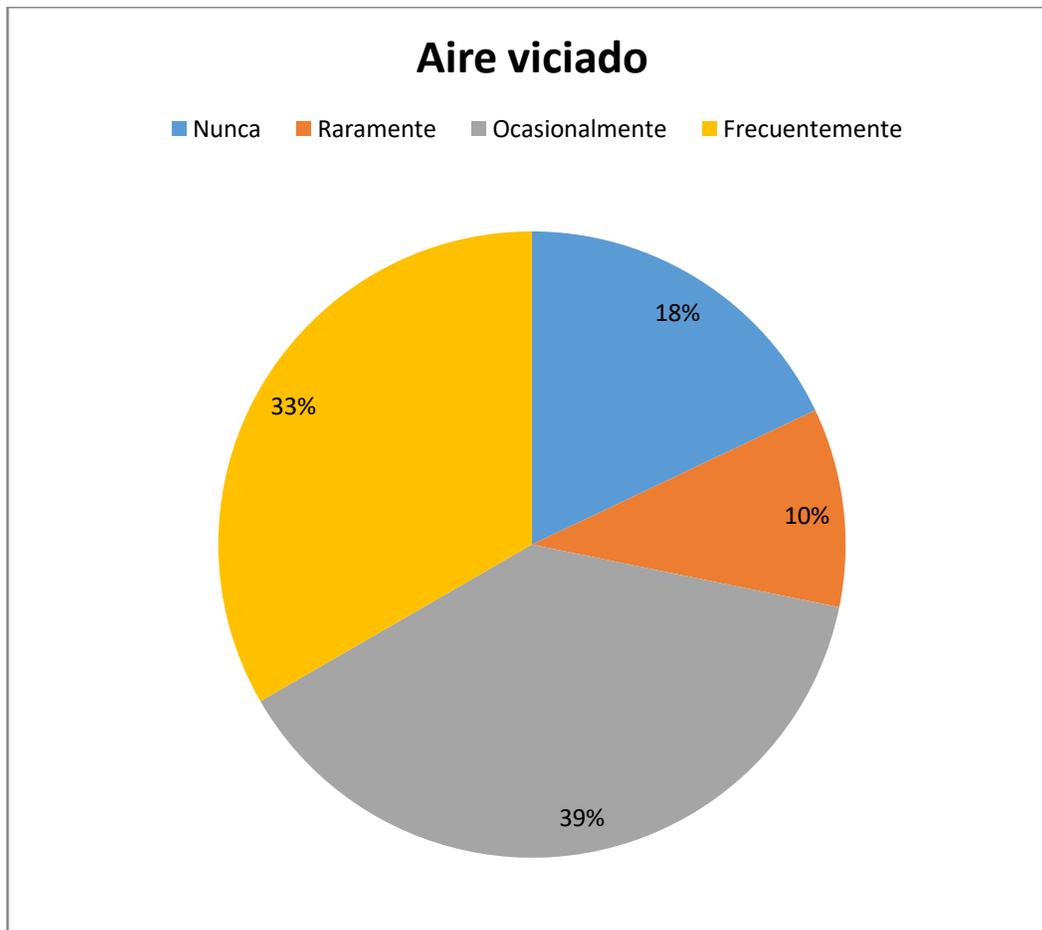
opción de Frecuentemente, 31% ocasionalmente, 23% indican que raramente y un 38% indica que nunca ha sentido un padecimiento de la enfermedad en mención.



Fuente: Resultados obtenidos en la investigación. n=39

4.3.2 Puesto de Trabajo: para la elaboración de los resultados para la categoría se denota una tendencia a la enfermedad relacionada con el "Aire viciado", este cuenta con el 33% de frecuentemente, ocasionalmente un 39%, dejando la opción de raramente con un 10% y para la opción de nunca un 18%, con esto se denota que las condiciones laborales en las que se desempeñan las mismas, no cumplen

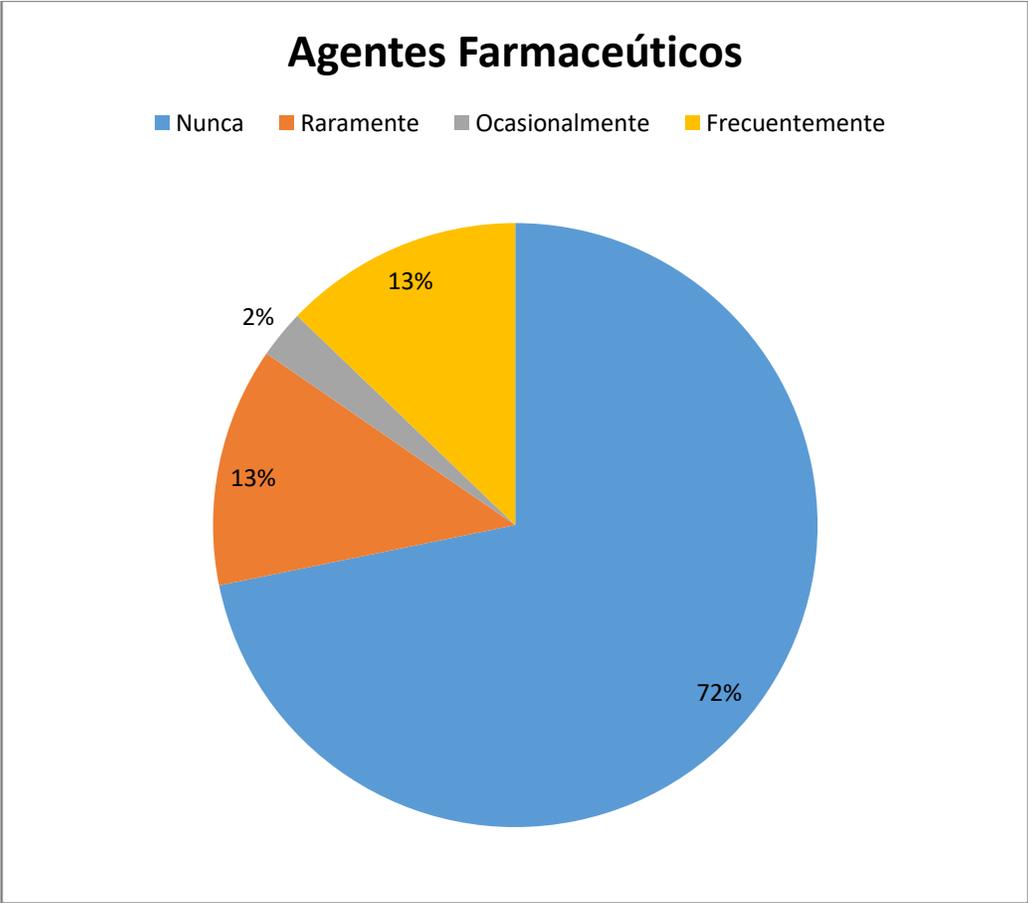
con varias de las disposiciones enmarcadas dentro del Acuerdo Ministerial 229-2014



Fuente: Resultados obtenidos en la investigación. n=39

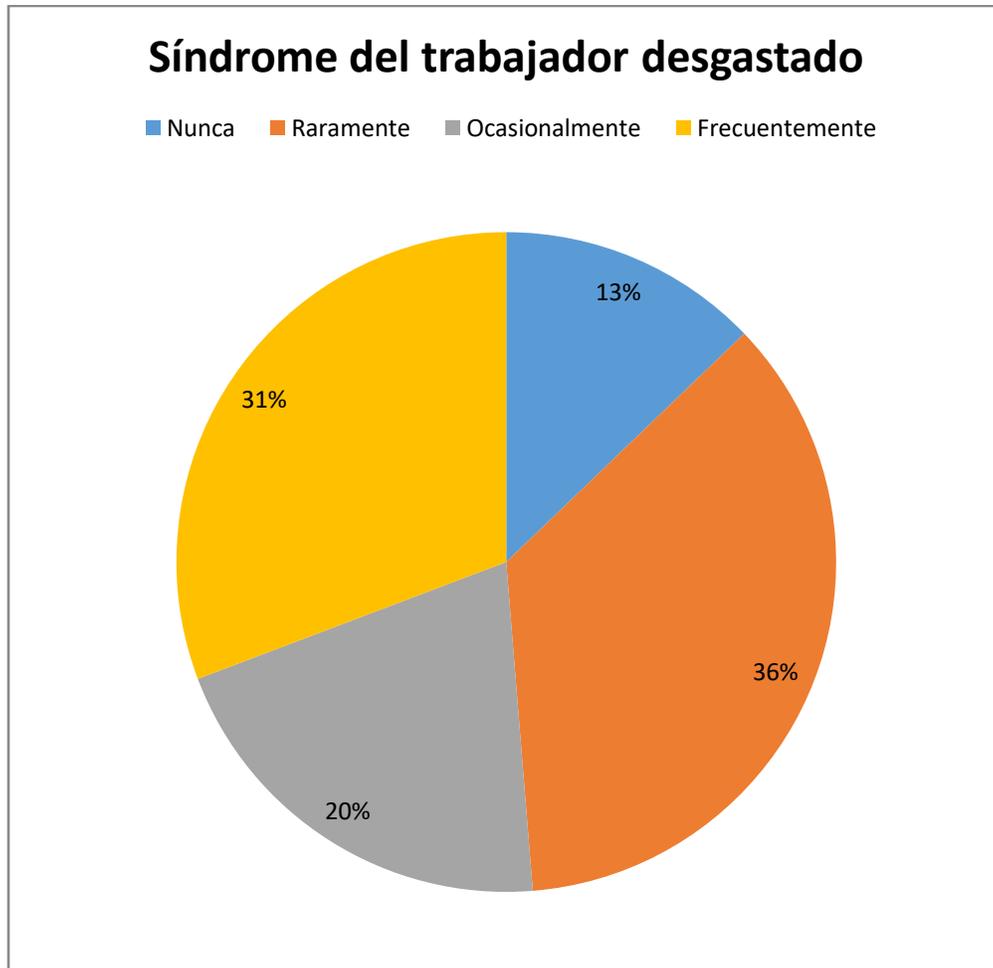
4.3.3. Teniendo como la enfermedad menos mencionada en este estudio de investigación la de “Enfermedades causadas por agentes farmacéuticos”

obteniendo así un 72% para el enunciado nunca, un 13% para la opción de raramente, así mismo un 2% para la opción de ocasionalmente y un 13% para la opción de frecuentemente.



Fuente: Resultados obtenidos en la investigación. n=39

4.3.4 Edad económicamente activa: El rango de edad de los colaboradores se dio en un rango de 22 a 55 años, razón por la cual el “Síndrome del Trabajador Desgastado” teniendo un resultado del 31% para la opción de frecuentemente, un 20% para la opción de ocasionalmente, un 36% para raramente y finalmente un 13% para la opción de nunca, razón por la cual se estima que la edad es un factor que es determinante dentro de las instalaciones del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas , para poder ejercer de forma adecuada las funciones en apego al mandato del Reglamento orgánico interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social enmarcado en el Acuerdo Gubernativo 115-99.

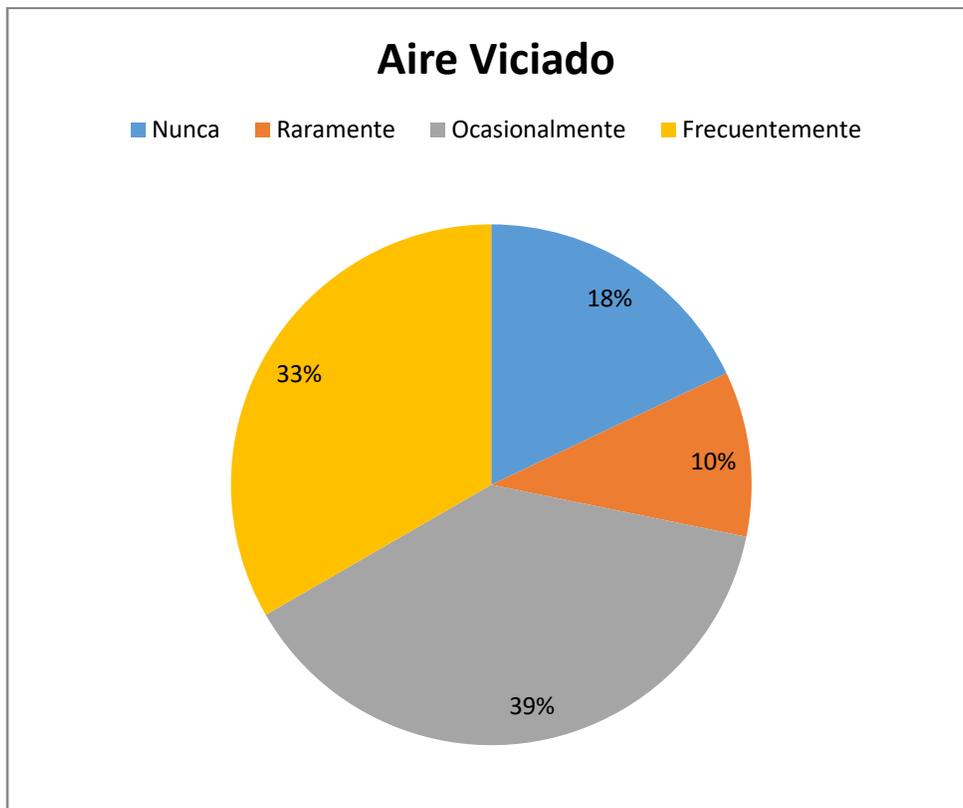


Fuente: Resultados obtenidos en la investigación. n=39

4.4 Detección de enfermedades ocupacionales: En personal del (D.R.P.A.P.) de ambos sexos, en edades de 20 a 55 años (Ver Anexo III) en este apartado se dará un desglose de los resultados obtenidos en una población de 39 personas que participaron en el presente estudio, dejando así una base de datos fortalecida, objetiva, concreta y real del sentir en la actualidad del personal objeto de estudio, en adelante se enlistan desde la número 1 hasta la número 10, según los resultados y análisis de cada una de las respuestas.

01:Aire Viciado: Para este tema de investigación se tomó la muestra de una población de 39 voluntarios, mismos que respondieron de la siguiente manera: Un

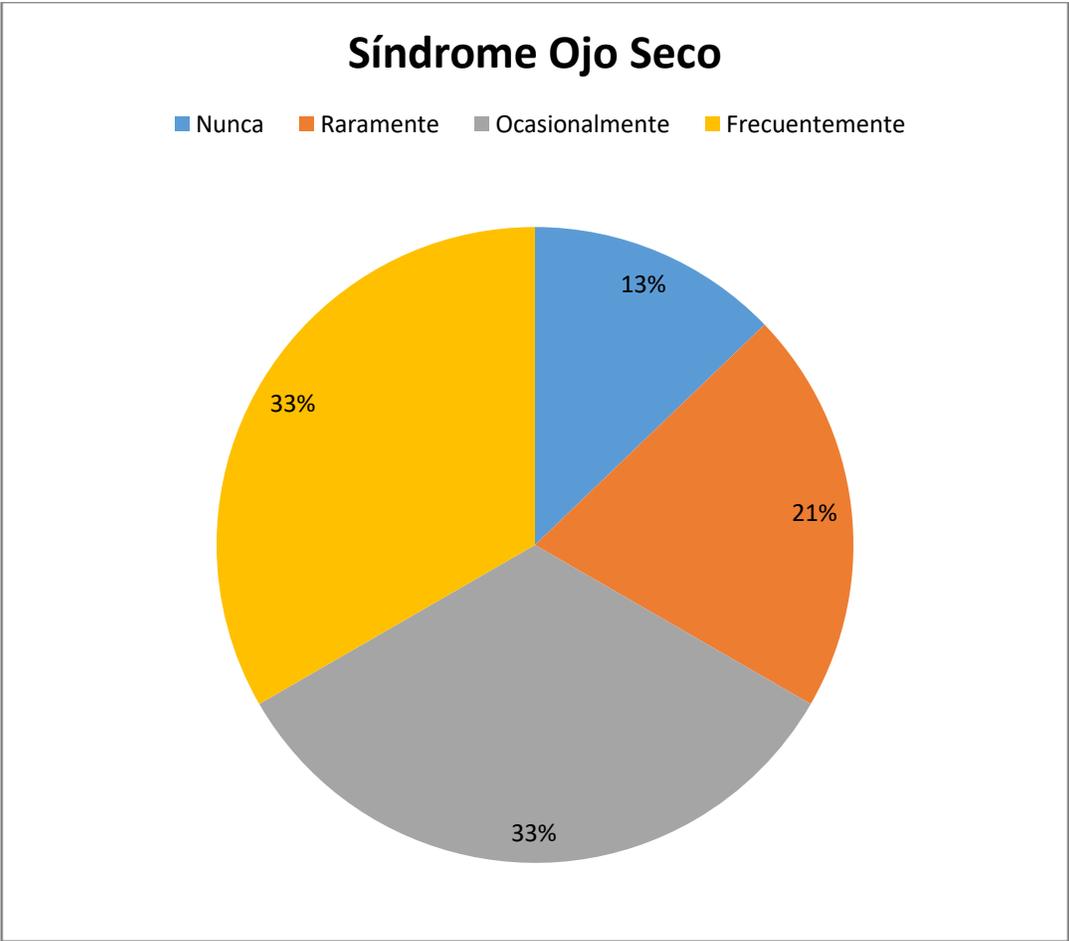
18% se inclinó a la respuesta nunca, ya que dicen no sentir que el aire en su lugar de trabajo sea fluido “Aire Viciado” un 10% se inclinó por la respuesta raramente, así un 39% dice que ocasionalmente ha detectado aire viciado en su lugar de trabajo, dejando con un 33% a la población que indica que frecuentemente lo ha sentido en su puesto de trabajo.



Fuente: Resultados obtenidos en la investigación. n=39

02: Síndrome Ojo Seco: Para este tema de investigación se tomó la muestra de una población de 39 voluntarios, mismos que respondieron de la siguiente

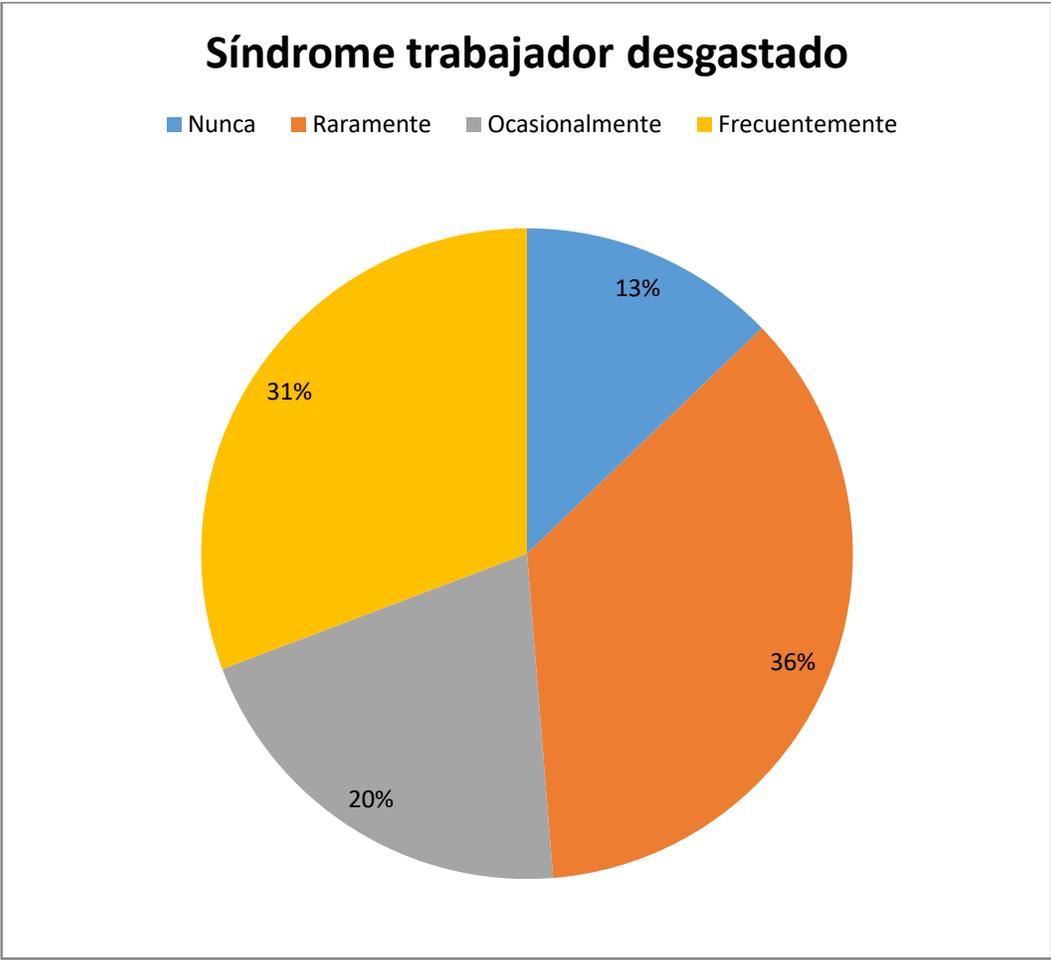
manera: Un 13% se inclinó a la respuesta nunca, ya que dicen no haber padecido del síndrome del ojo seco en su puesto de trabajo, un 21% indicó que raramente ha padecido del síndrome del ojo seco, así un 33% dice que ocasionalmente ha detectado algún síndrome del ojo seco padecimiento, así con un 33% a la población que indica que frecuentemente que si ha experimentado algún síndrome del ojo seco esto como consecuencia de sus actividades dentro de su puesto de trabajo, esta enfermedad ya se había mencionado que está dándose a nivel mundial, esto debido a las largas jornadas laborales que se dan en las diversas ocupaciones dentro de la industria.



Fuente: Resultados obtenidos en la investigación. n=39

03: Síndrome del trabajador desgastado (Burnout): Para este tema de investigación se tomó la muestra de una población de 39 voluntarios, mismos que respondieron de la siguiente manera: Un 13% se inclinó a la respuesta nunca, ya

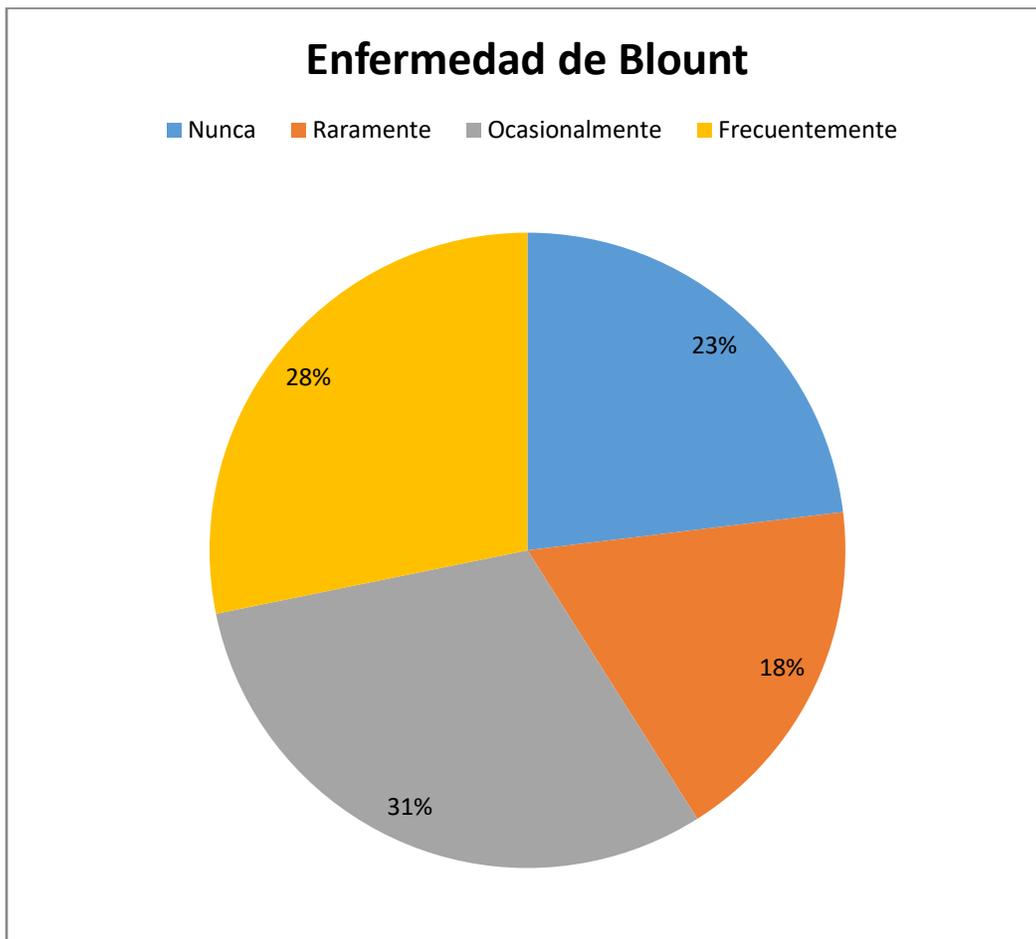
que dicen no algún síntoma del síndrome del trabajador desgastado, un 36% indico que raramente ha experimentado en algún síntoma del síndrome del trabajador desgastado, así un 20% dice que ocasionalmente ha manifestado algún síntoma del síndrome del trabajador desgastado, dejando con un 31% a la población que indica que frecuénteme que si ha experimentado haber tenido algún síntoma del síndrome del trabajador desgastado dentro de su área de trabajo, esto como consecuencia de la naturaleza de sus actividades dentro del campo laboral, de este tema se hizo referencia al inicio de este estudio de investigación.



Fuente: Resultados obtenidos en la investigación. n=39

04: Enfermedad de Blount, Para este tema de investigación se tomó la muestra de una población de 39 voluntarios, mismos que respondieron de la siguiente manera: Un 23% se inclinó a la respuesta nunca, ya que dicen no haber síntomas

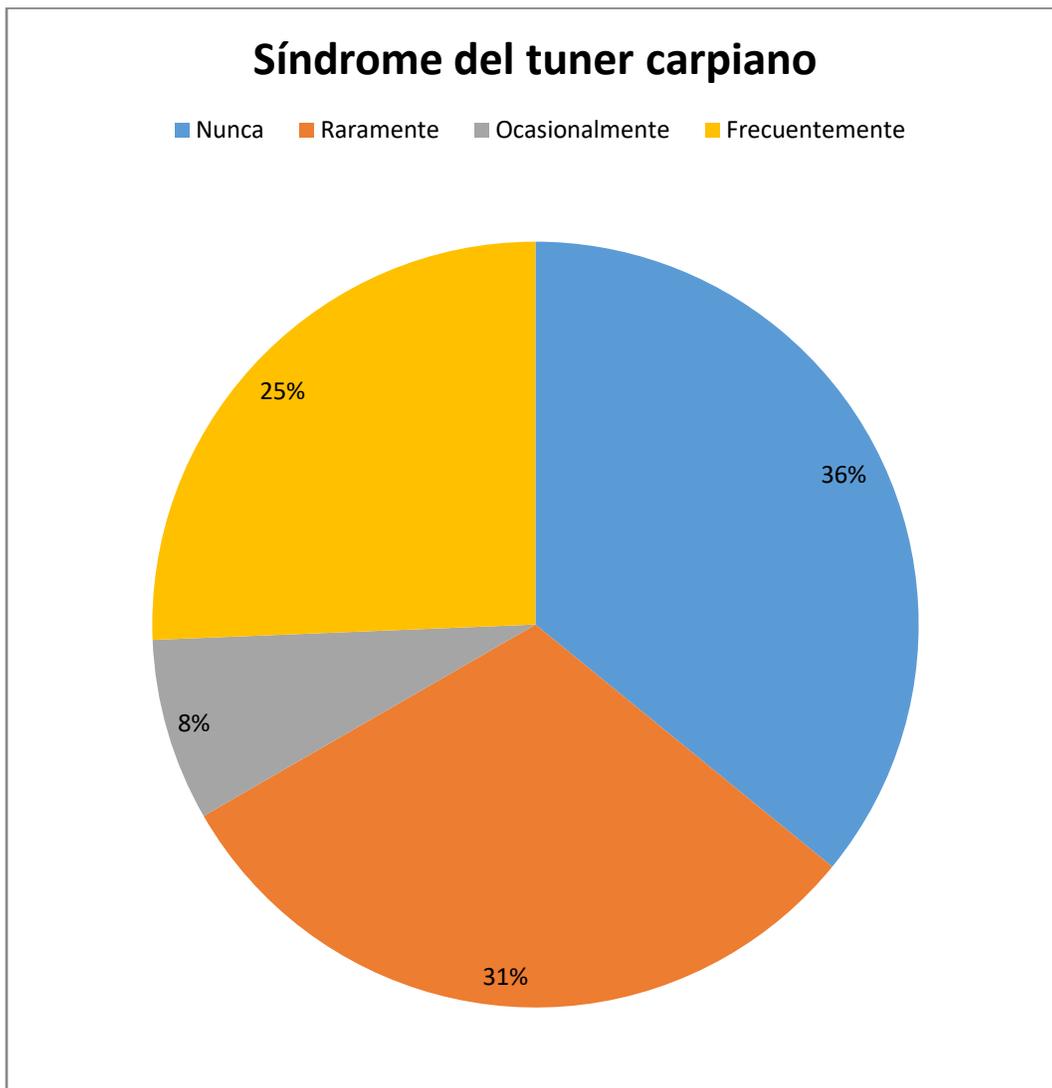
de pesadez en las piernas por largas jornadas laborales en una sola posición, un 18% indico que raramente ha experimentado algún síntoma de pesadez en las piernas por largas jornadas laborales en una sola posición, así un 31% dice que ocasionalmente ha detectado una molestia de pesadez en las piernas por largas jornadas laborales en una sola posición, dejando con un 28% a la población que indica que frecuénteme, derivado de la naturaleza de sus actividades laborales.



Fuente: Resultados obtenidos en la investigación. n=39

05: Síndrome del túnel carpiano, Para este tema de investigación se tomó la muestra de una población de 39 voluntarios, mismos que respondieron de la

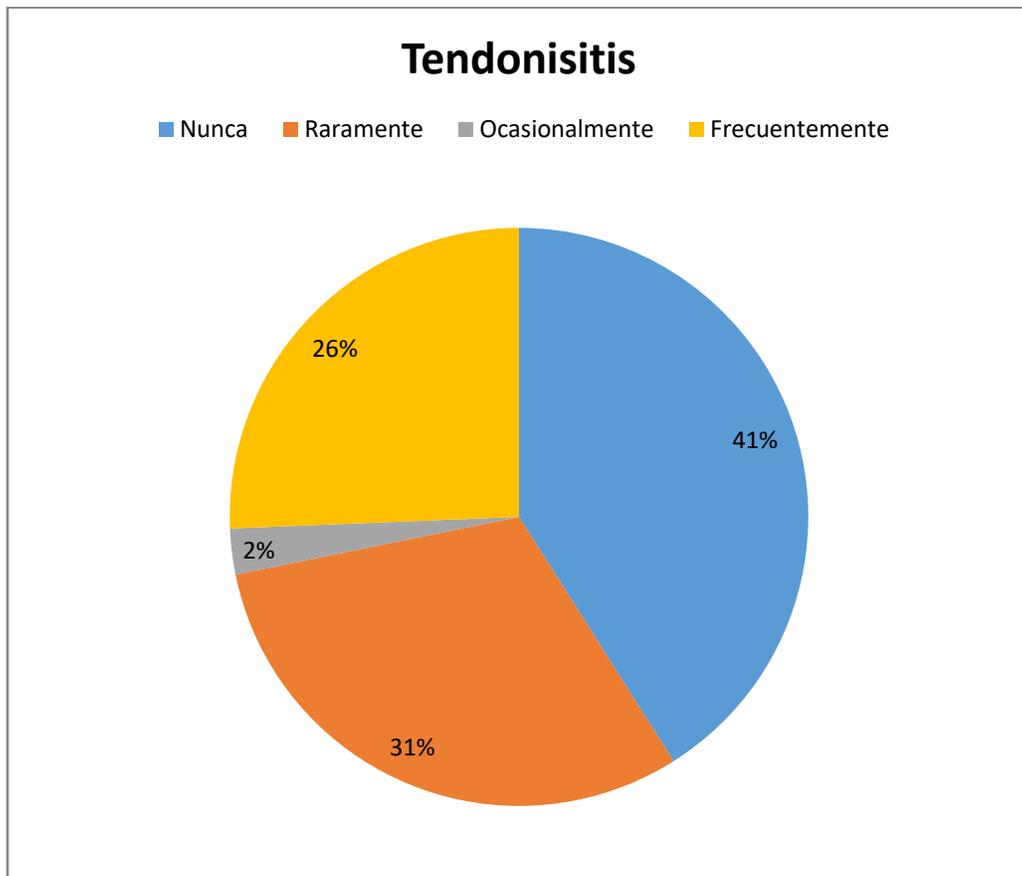
siguiente manera: Un 36% se inclinó a la respuesta nunca, ya que dicen no haber síntomas de síndrome del túnel carpiano, un 31% indicó que raramente ha experimentado algún episodio de síndrome del túnel carpiano, así un 8% dice que ocasionalmente ha detectado una molestia de del síndrome, dejando con un 25% a la población que indica que frecuentemente que si ha experimentado molestias del síndrome del túnel carpiano durante su jornada laboral.



Fuente: Resultados obtenidos en la investigación. n=39

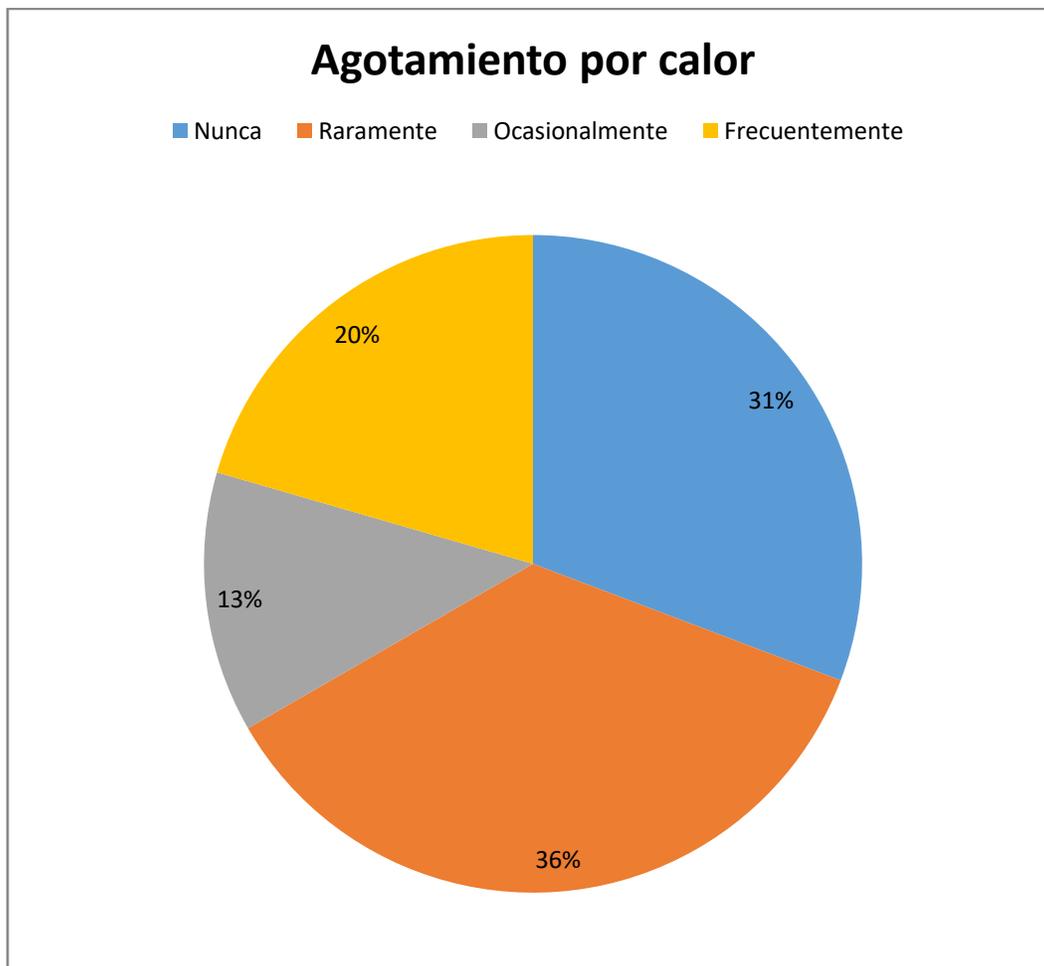
06: Tendonitis, Para este tema de investigación se tomó la muestra de una población de 39 voluntarios, mismos que respondieron de la siguiente manera: Un

41% se inclinó a la respuesta nunca, ya que dicen no haber síntomas de adormecimiento y hormigueo de la mano y los dedos, un 31% indicó que raramente ha experimentado algún episodio de adormecimiento y hormigueo de la mano y los dedos, así un 2% dice que ocasionalmente ha detectado una molestia del adormecimiento y hormigueo de la mano y los dedos, dejando con un 26% a la población que indica que frecuentemente que si ha experimentado molestias del adormecimiento y hormigueo de la mano y los dedos durante su jornada laboral.



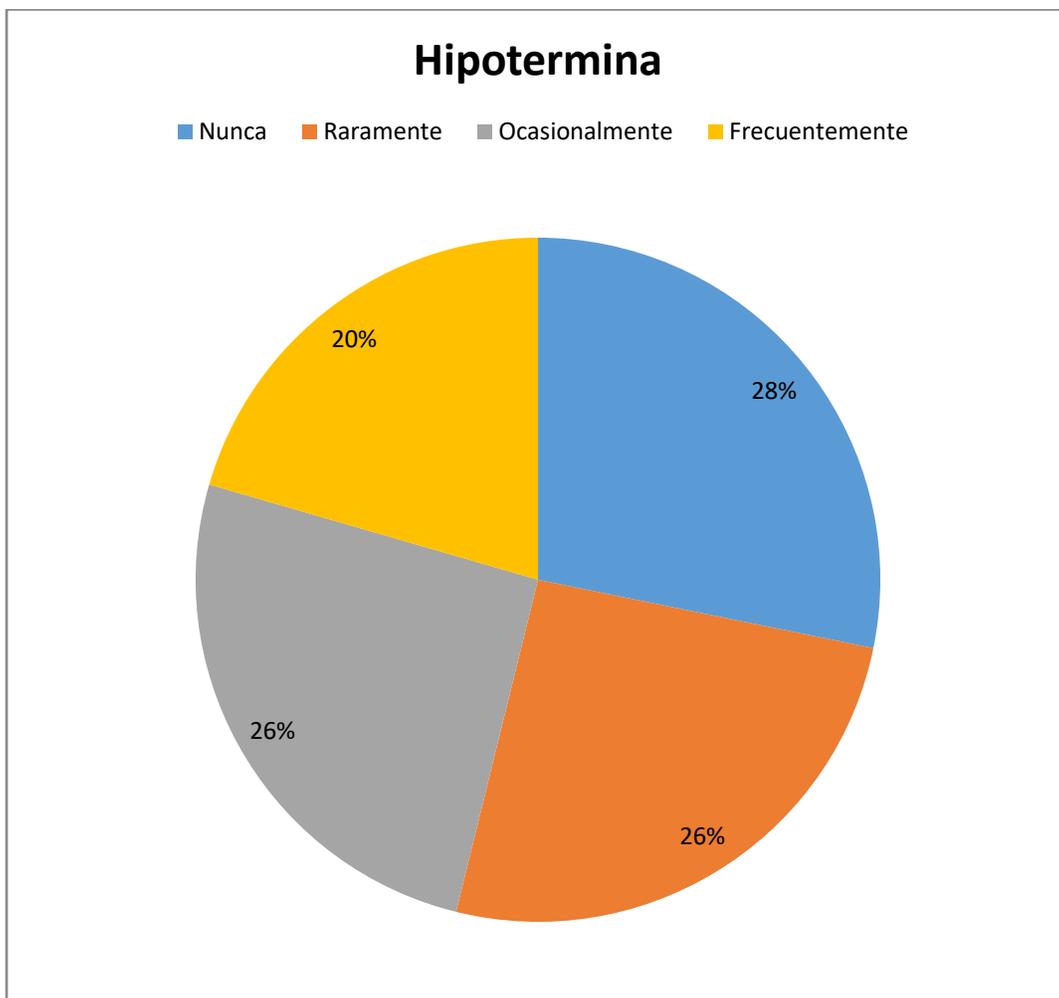
Fuente: Resultados obtenidos en la investigación. n=39

07: Agotamiento por calor, Para este tema de investigación se tomó la muestra de una población de 39 voluntarios, mismos que respondieron de la siguiente manera: Un 31% se inclinó a la respuesta nunca, ya que dicen no haber tenido que trabajar bajo el calor extremo, un 36% indico que raramente lo ha tenido una situación como tal, así un 13% dice que ocasionalmente ha detectado una un calor extremo en su lugar de trabajo, dejando con un 20% a la población que indica que frecuénteme trabaja en condiciones de calor extremo.



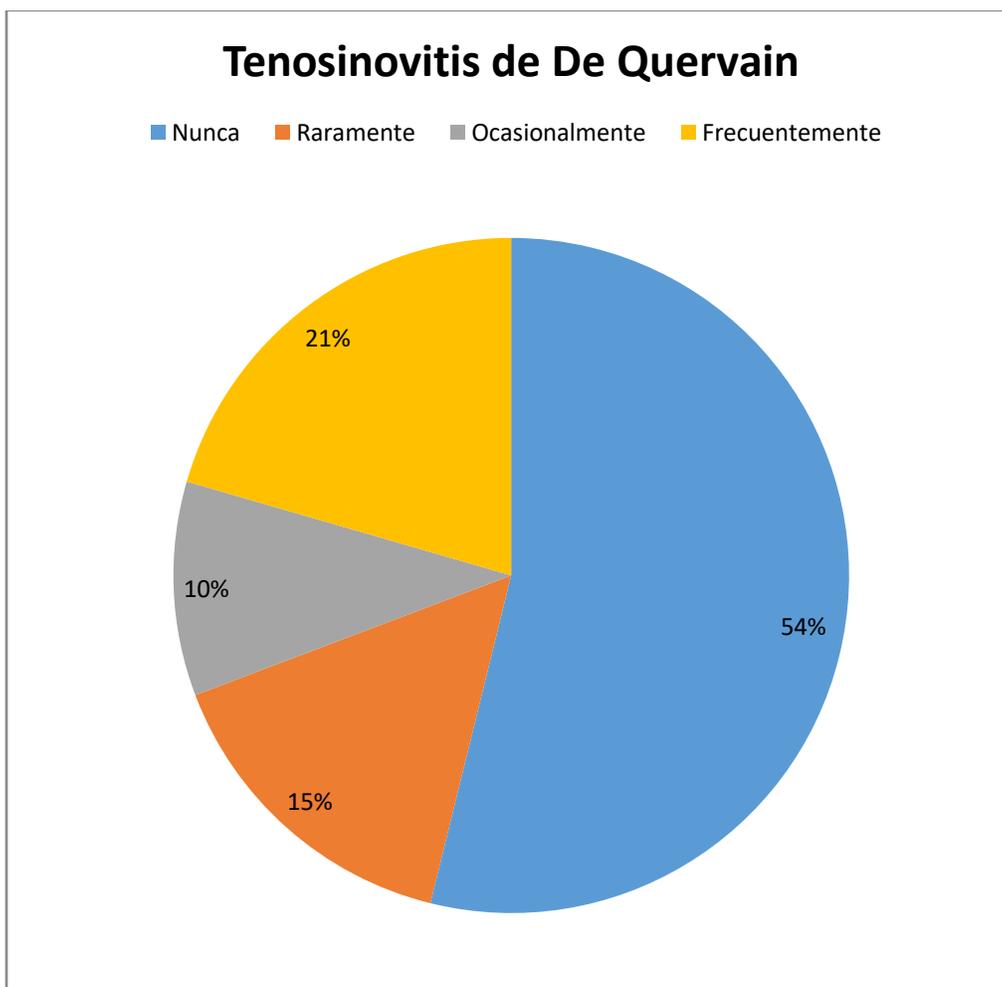
Fuente: Resultados obtenidos en la investigación. n=39

08: Hipotermia, Para este tema de investigación se tomó la muestra de una población de 39 voluntarios, mismos que respondieron de la siguiente manera: Un 28% se inclinó a la respuesta nunca, ya que dicen no haber tenido que trabajar bajo el frio extremo, un 26% indico que raramente lo ha tenido una situación como tal, así un 26% dice que ocasionalmente ha detectado una un frio extremo en su lugar de trabajo, dejando con un 20% a la población que indica que frecuénteme trabaja en condiciones de frio extremo.



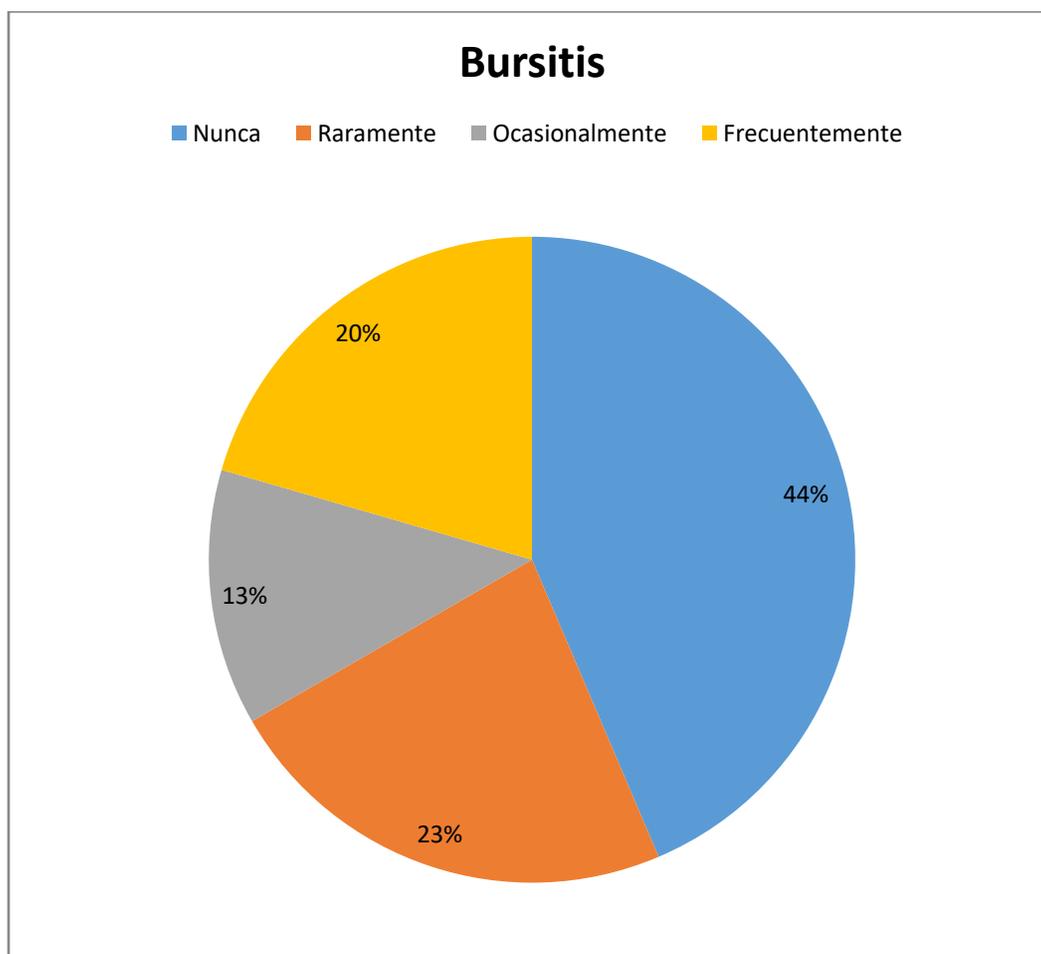
Fuente: Resultados obtenidos en la investigación. n=39

09: Tenosinovitis de De Quervain, Para este tema de investigación se tomó la muestra de una población de 39 voluntarios, mismos que respondieron de la siguiente manera: Un 54% se inclinó a la respuesta nunca, ya que dicen no haber síntomas de tenosinovitis, un 15% indico que raramente ha experimentado algún episodio de tenosinovitis, así un 10% dice que ocasionalmente ha detectado una molestia como esa, dejando con un 21% a la población que indica que frecuentemente que si ha experimentado la tenosinovitis en su lugar de trabajo.



Fuente: Resultados obtenidos en la investigación. n=39

10: Bursitis, Para este tema de investigación se tomó la muestra de una población de 39 voluntarios, mismos que respondieron de la siguiente manera: Un 44% se inclinó a la respuesta nunca, ya que dicen no haber síntomas de dolor muscular a la altura de la rodilla , un 23% indico que raramente ha experimentado algún episodio de dolor muscular a la altura de la rodilla, así un 13% dice que ocasionalmente ha detectado una molestia del dolor muscular a la altura de la rodilla, dejando con un 20% a la población que indica que frecuénteme que si ha experimentado molestias del dolor muscular a la altura de la rodilla durante su jornada laboral.



Fuente: Resultados obtenidos en la investigación. n=39

Discusión de resultados.

Los resultados obtenidos posteriores a la investigación y aplicación del instrumento de evaluación del estudio de carácter cuantitativo a razón de poder enlistar y graficar la cantidad de enfermedades ocupacionales que fueron de mayor recurrencia entre la población del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas es importante destacar que según la teoría indica lo siguiente *“Los colectivos ocupacionales proclives al desarrollo del Burnout se sitúan en las profesiones asistenciales, tales como la sanidad, la educación, los trabajadores sociales, los funcionarios de prisiones o los policías”* (Carballera, 2017) y en efecto esto se hizo una realidad al momento de realizar el trabajo de investigación, pues de las veinte enfermedades ocupacionales que fueron evaluadas y/o cotejadas por las personas que fueron sometidas a dicho estudio, se tuvo como resultado que el síndrome del trabajador desgastado o “Burnout” quedo en la posición número 3 de las enfermedades ocupacionales más recurrentes entre la población del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.

Así mismo quedó evidenciado que debido al trabajo realizado en el Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas que es eminentemente Técnico Normativo en necesario estar frente al equipo de computación el noventa y ocho por ciento de la jornada laboral.

Razón por la cual después de obtener los resultados de la investigación se pudo constatar que el “Síndrome del ojo seco” quedo en el segundo lugar de las enfermedades ocupacionales más recurrentes entre el personal trabajador, dejando una vez más evidenciado lo que indica la teoría de *“Las prácticas habituales de las empresas con tele trabajadores para la gestión de los riesgos*

deben mejorar a través del ajuste de algunos de los componentes del sistema de gestión.” (I. C. Valero- Pacheco, 2020).

CAPÍTULO V

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Ψ Se lograron detectaron las 10 enfermedades ocupacionales más frecuentes dentro del personal de la Dirección de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, mismas que tiene representación a nivel administrativo y operativo

- Ψ Las enfermedades ocupacionales detectadas en el personal de la Dirección de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, son frecuentes en otros países de América latina y parte de Europa

- Ψ Las enfermedades ocupacionales tienen factores repetitivos que traspasan las fronteras, no son enfermedades que se atribuyan a una mala gestión por parte del patrono

5.2 RECOMENDACIONES

- Ψ Es necesario elaborar un Programa que incluya ejercicios y/o pausas laborales que contrarresten las enfermedades ocupacionales más frecuentes detectadas durante el presente estudio.

- Ψ Llevar a cabo un plan de trabajo en el cual se pueda evaluar la evolución y mejora de la salud ocupacional del personal de la Dirección de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, haciendo un comparativo con la región de América Latina para corroborar que el plan ha mejorado el bienestar del personal en general

- Ψ Evaluar de forma semestral los avances del Programa de ejercicios con el apoyo del Programa de Salud Laboral del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas y el Ministerio de Cultura y Deportes

CAPÍTULO VI

FORMULACIÓN DE PROYECTO

A partir de los resultados obtenidos durante el desarrollo del trabajo de investigación con el tema **“DETECCIÓN DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN PERSONAL DEL (D.R.P.A.P.) DE AMBOS SEXOS, EN EDADES DE 20 A 55 AÑOS”** Aplicado una población de 39 participantes del departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas entre los cuales fueron: Coordinadores, Técnicos Normativos y secretarias de diversos Programas.

Se pudo constatar que una de las enfermedades más comunes entre ellos es el “Síndrome del ojo seco” mismo que para ellos no estaba catalogada como una enfermedad ocupacional, así mismo se evidencio que el aire viciado es otro de los factores que más afecta a la población de los trabajadores del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.

Razón por la cual se pretende realizar un documento en cual se plasmen los diversos tipos de estiramientos musculares, ejercicios visuales y otros que sean de importancia para conservar la salud de los trabajadores y evitar a la vez las enfermedades ocupacionales.

El sustento legal que se le da a dicha acción radica en cumplimiento así al artículo 197 inciso b) del Código de Trabajo de Guatemala, con ello se dará un beneficio de bienestar físico al colaborador y a la vez evitará el ausentismo por parte de los

mismos a las instalaciones del trabajo, según el programa al que pertenezca cada uno de los colaboradores, entre ellos se incluye al personal operativo o de mantenimiento.

La elaboración de este material se espera que se realice en un tiempo no mayor a un año, y la implementación se espera que sea desde que se finalice el documento en adelante, si y solo si las autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas siguen en la anuencia de este tipo de apoyo hacia el personal ya que de lo contrario no se podrá continuar con el proyecto, para el mismo se solicitara el apoyo del Ministerio de Cultura y Deportes ya que ellos cuentan con personal altamente calificado para que pueda dar su opinión técnica/practica durante la elaboración del materia en mención, para que este proyecto sea sustentable se contara con el apoyo de los siguientes elementos:

- ✓ Una matriz de actores involucrados y problemas percibidos en el proyecto.
- ✓ un árbol de problemas así mismo un árbol de objetivos.
- ✓ Marco contextual.
- ✓ Marco metodológico.
- ✓ Un presupuesto.
- ✓ Cronograma de actividades.

ANÁLISIS DE PARTICIPANTES

GRUPOS	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	MANDATOS Y RECURSOS	ESTRATEGIAS
<p>Personal del Administrativo, Coordinadores, Técnico</p> <p>Normativo, y Operativo del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas</p>	<p>Bajar los niveles de ansiedad y estrés en los colaboradores del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas Por medio de ejercicios que se puedan realizar en las oficinas y/o áreas comunes de las instalaciones</p>	<p>Poco interés por parte de las autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas y de algunos de los colaboradores que son tomadores de decisiones</p>	<p>Realizar campañas de concientización entre la población del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas y las altas autoridades para que vean como prioridad la Salud de los colaboradores</p>	<p>Crear el vínculo del dialogo entre autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas / MSPAS para llegar a acuerdos que convengan a ambas partes</p>
<p style="text-align: center;">Ministerio de Cultura y Deportes</p>	<p>Crear grupos de apoyo para las diversas actividades que se lleven a cabo en las instalaciones del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas</p>	<p>Falta de interés y conciencia en la población respecto a los beneficios que se obtiene al realizar los ejercicios que facilitan los instructores del Ministerio de Cultura y Deportes</p>	<p>Instructores que lleven a cabo las rutinas de ejercicios con los colaboradores del D.R.P.A.P</p> <p style="text-align: center;">En cumplimiento Artículo 197 inciso b) del Código de trabajo y Previsión</p>	<p>Crear alianzas entre el Ministerio de Cultura y Deportes y las autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, Programa Salud Laboral</p>

			Social	
Dirección General Regulación Vigilancia y Control de la Salud – D.R.G.V.C.S./MSPAS	Que aprueben las actividades programadas con el personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas en conjunto con el Ministerio de Cultura y Deportes	Atraso en seguimiento a los procesos en beneficio de los colaboradores	Autoridades de la Dirección General de Regulación Vigilancia y Control de la Salud Cumplimiento al Acuerdo Gubernativo 119-99 artículo 30 inciso a)	Invitación a las altas autoridades a la inauguración del Proyecto e informar periódicamente de los avances del mismo por medio de la jefatura del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas
Autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas MSPAS	Seguimiento de las actividades programadas para la creación del comité bipartito de Salud y Seguridad Ocupacional dentro de las instalaciones del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas	No se cuenta con ese Comité en la actualidad	Personas electas para el Comité de Salud y Seguridad Ocupacional esto en cumplimiento al Acuerdo Gubernativo 229-2014 y sus reformas en el 23-2016 en su artículo 10	Realizar un plan de mejoras que beneficien a los colaboradores del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas y socializarlo con la Jefatura y Coordinadores de los diversos Programas
Sindicato Nacional de Filiales por Gremio de Trabajadores del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala –SINFIGTRAMISPAS	Mesas de diálogo con Jefatura para ver avances de los procesos en pro de los colaboradores	Cambio de fechas de las reuniones programadas con antelación	Respaldo Artículo 211. Incisos a) b) c) y d) del código de trabajo	Acudir puntualmente a las reuniones programadas y evidenciar el avance de los logros alcanzados mensualmente

Ministerio de Trabajo y Previsión Social	Acompañamiento y asesoramiento en temas de Salud Ocupacional	Dificultad para asistir a reuniones presenciales	Cumplimiento al Acuerdo gubernativo 229-2014 y sus Reformas en el Acuerdo Gubernativo 23-2016 artículo 10	Crear vínculos de comunicación abierta con autoridades de la división de Salud Ocupacional
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	Asesoramiento para la creación del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas	Tardanza en agenda para poder realizar los procedimientos establecidos en ley	Cumplimiento al Acuerdo gubernativo 229-2014 y sus Reformas en el Acuerdo Gubernativo 23-2016 artículo 10	Crear vínculos de comunicación abierta con autoridades de la división de Salud Ocupacional
Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala	Seguimiento a las acciones realizadas en pro de los colaboradores	Incumplimiento de visitar al Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas por alguna causa de fuerza	Cumplimiento al artículo 1 y 2 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos	Consensuar con las autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas y SINFIGTRAMISPAS, respecto a acciones de los compañeros

		mayor		de trabajo
--	--	-------	--	------------

Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS DE PROBLEMAS.

Dentro del análisis realizado a los resultados que vivenciaron las encuestas realizadas al personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, se denota que uno de los factores que afecta la salud de los mismos, es la desinformación de los derechos que se tiene como colaboradores y sobre todo que en algunas ocasiones son las mismas autoridades las que no permiten que los colaboradores hagan unos de sus derechos, en ocasiones se puede entender que esto se debe a que muchos de los prestadores de servicios están contratados bajo renglones como : 031, 029, 198 o 182.

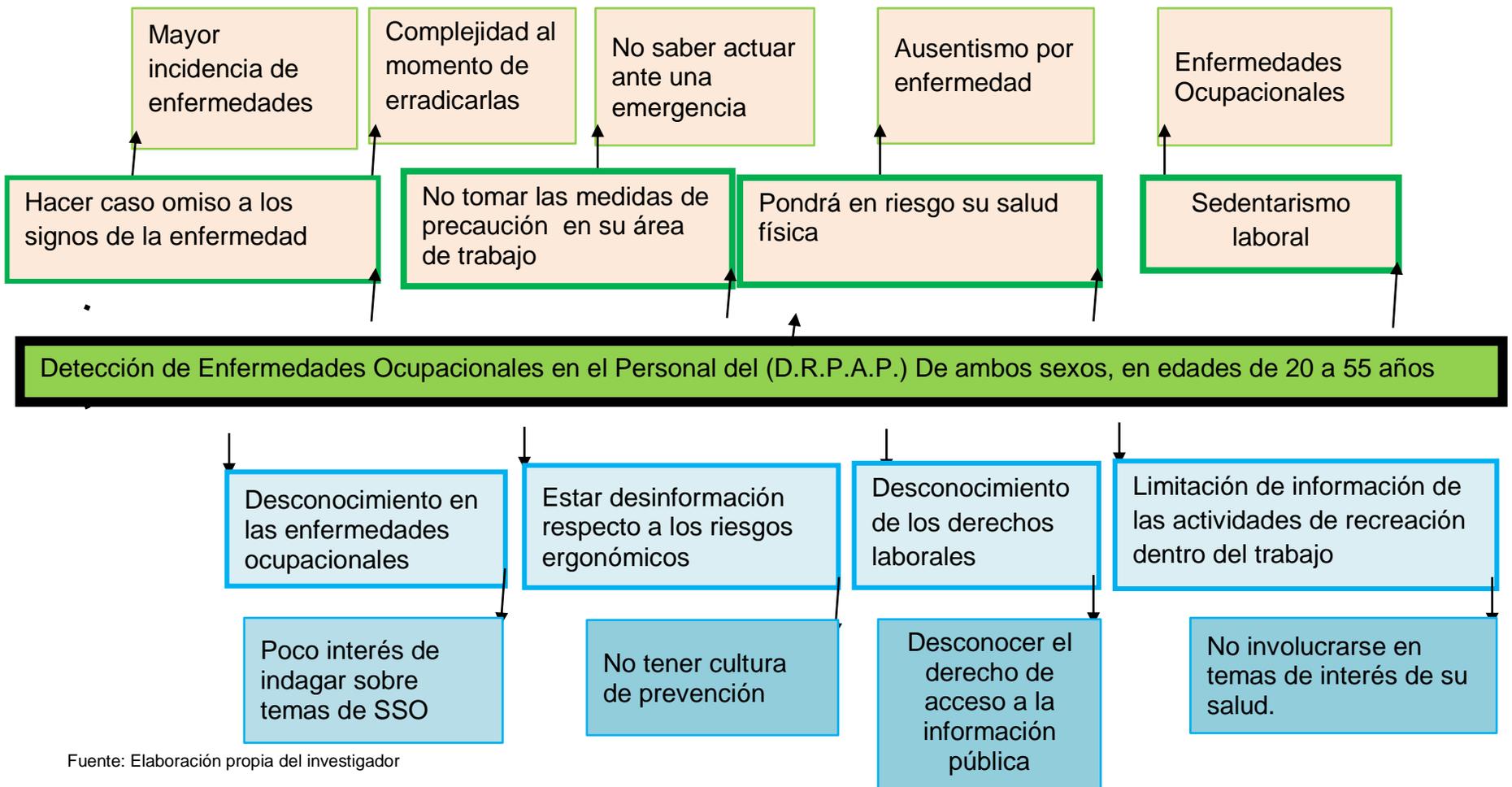
Razón por la cual los mismo colaboradores pueden pensar que al momento de querer hacer valer sus derechos serán víctimas de represalias por parte de su coordinador y/o las altas autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas y de la Dirección de Regulación de Vigilancia y Control de la Salud –D.R.G.V.C.S-

Que es el superior inmediato del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas. Es por eso que por medio del árbol de problemas se definen las causas que contribuyen a que se den las diversas enfermedades ocupacionales dentro del personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.

Así mismo es de suma importancia recordar que las actividades que se están proponiendo en pro de la salud de los colaboradores están dentro del marco de la ley, esto lo respalda el Código de Salud, el Código de Trabajo y Previsión Social y la Constitución de la república de Guatemala en sí la ley ampara estas y muchas otras acciones que se podrían llevar a cabo como resultado de esta investigación.

Lo que hace falta es la voluntad de los actores involucrados ya que el investigados como tal puede tener la voluntad, las ideas y la energía para propiciar estos cambios en beneficio de los colaboradores en general, pero si no se cuenta con la voluntad política de las altas autoridades no se poder hacer mucho, ya que cuando se cuenta con ese respaldo los colaboradores actúan no por voluntad propia, sino por imposición.

ÁRBOL DE PROBLEMAS.



Fuente: Elaboración propia del investigador

ANÁLISIS CONTEXTUAL Y DIAGNÓSTICO.

Desde el inicio de esta investigación se ha tenido en cuenta la gran necesidad de crear conciencia en las empresas a nivel privado y/o públicas que es de vital importancia la salud y seguridad Ocupacional de las y los trabajadores, esto porque es un derecho de cada uno de ellos como lo establecido la Organización Mundial de la Salud, aprobada en 1946 *“La Salud en un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no consiste únicamente en la ausencia de enfermedad o discapacidad”* (OMS O. M., 1948).

Por otro lado existen acuerdos nacionales que velan por el bienestar de los trabajadores como es el caso del Acuerdo Gubernativo 229-2014 y sus reformas en el 23-2016 en ellos se establecen las condiciones mínimas de Salud, Seguridad e Higiene Ocupacional, , así mismo que se debe cumplir a cabalidad sin importar que sector laboral sea el que se está sometiendo el colaborador, de allí la razón de darle la importancia que merece el código de trabajo de Guatemala en su artículo 197 incisos b) y h) (Guatemala G. d., 2011).

Muchas de las falencias que se lograron evidenciar durante el estudio realizado en con el personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas dan cuenta que muchos de esos acuerdos y el mismo Código de Trabajo de Guatemala no su cumplen, eso hace una brecha aún más grande entre lo que tenemos como resultado del estudio como tal, así mismo lo que se pretende hacer con la información capturada por medio de las encuestas laborales, mismas que fueron obtenidas por medio de un documento de la Organización Mundial de la Salud y adaptado al contexto al que se aplicó dicho instrumento.

El mismo fue validado con los expertos en el tema a nivel nacional, así mismo se tuvo un muestreo oportuno previo a la autorización del mismo. No se puede dejar por un lado los tratados que se han firmado en convenios con la Organización Internacional del Trabajo en Ginebra Suiza, en ellos se deben garantizar las condiciones de trabajo saludables para los colaboradores.

En ellos descansa la importancia que esos sean conocidos por todos los interesados en esta rama laboral, esto con el fin de tener trabajadores eficaces y a la vez cumplir con la ley, de esa forma evitar amonestaciones por medio de las autoridades competentes. Sin dejar de dar cumplimiento al Decreto 90-97 del Código de Salud en su artículo 1 “Artículo 1. Del derecho a la salud. Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna” (Guatemala E. d., 1997)

Con ello se debe tener cuenta que las instalaciones del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas cuenta con instalaciones que datan de 1960, por ser propiedad del estado y/o lugares alquilados por años y décadas atrás, es muy delicado poder hacer algún cambio en la infraestructura del mismo, se menciona esto ya que en algunos lugares la ventilación no es fluida sin embargo no es factible poder realizar algunas remodelaciones en las mismas, en general las instalaciones de las diversas entidades de Gobierno son antiguas.

Por lo anteriormente expuesto, es difícil poder realizar cambios así sea mínimo, con esto no se quiere referir a un cambio en el edificio como tal, sino de algunas pequeñas modificaciones como la creación de nuevas ventanas que sirvan para la mejor fluidez de aire natural, en algunos casos para que la iluminación dentro de las oficinas sea de mejor calidad.

Sin embargo el hecho de hacer un cambio dentro de la infraestructura para la Contraloría General de Cuentas, lo pueden tomar como un hallazgo administrativo, por otro lado tenemos un factor determinante que también frena mucha de estas propuestas como es el presupuesto anual de cada una de las dependencias del estado , ya que en su mayoría el presupuesto de cada una de las divisiones es absorbido únicamente por el pago de planillas y en alguno momento el coste del mantenimiento de las instalaciones(Limpiada e insumos para el personal de mantenimiento).

Razón por la que se deja una gran brecha en la que no se deja un techo para las mejoras, esto es solo por mencionar un ejemplo de los pequeños cambios que se quieren realizar en cuanto al tema de las instalaciones, esto a su vez ocasiones que los colaboradores que llevan años de esta allí, no deseen realizar ningún tipo de modificación, esto baja la morales de las nuevas generaciones que llegan con la intención de realizar algún cambio, realmente es luchar contra la marea, por un lado se lucha por hacer valor los derechos de los colaboradores en el área de jefatura y cuando al fin se logran algunas acciones concretas.

Es allí cuando el investigador encuentra resistencia de los mismos colaboradores (Sobre todo los más antiguos), que en su mayoría son los que están bajo el renglón presupuestario 011, ya están “acomodados” y eso choca con las nuevas generaciones que en su mayoría son personal contratado y saben que su plaza no es segura, razón por la cual prefieren no intervenir en las decisiones de alto impacto.

Esto obedece a dos causas, una creen que tendrán represalias por parte de sus superiores, dos consideran que por no estar “seguros” en su trabajo, no valdría la pena luchar por mejoras que saben que son necesarias por el bien de todos y sobre todo porque solo de esa forma es que se puede mejorar la vida laboral de cada uno de los involucrados, mismos que serán beneficiados con las acciones que se llevaran a cabo, ya que en este sentido y pese a las cuestiones de intereses que se pueden interponer ante las necesidades de las mejoras respecto a la salud de los colaboradores.

La base principal que empujara este proyecto serán las legales, de allí se toman en cuenta los Acuerdos Gubernativos 229-2014 y su Reformas en el Acuerdo Gubernativo 23-2016, así mismo se tendrán en cuenta los convenios internacionales en el marco de la salud ocupacional que se han ratificado en Guatemala por la Organización Internacional del Trabajo.

Se contara con el apoyo del Ministerio de Cultura y Deportes, así mismo se ha pensado en recurrir al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, esto con el fin de lograr tener el acompañamiento en materia de derechos del trabajador y esto a la vez se pueda implementar con el personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, ya que si el área de jefatura recibe la visita de inspectores del Ministerio de Trabajo y/o de los Derechos Humanos, se esfuerzan por atender las solicitudes que ellos realizan.

Derivado de lo anteriormente expuesto la Jefatura se esmera de gran manera darle seguimiento a los temas y caos específicos y puntuales que se lleguen a verificar, esto con el fin de fomentar los vínculos de comunicación abierta y objetiva, ente autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, trabajadores del mismo y personeros de los entes mencionados.

Así mismo se tomará en cuenta la Mesa de Diálogo con el Sindicato Nacional de Filiales por Gremio de Trabajadores del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala –SINFIGTRAMISPAS- Sabiendo que con este tipo de dialogo se podrán alcanzar varios de los objetivos que pretende tener como resultado esta investigación que ha dado como resultado que efectivamente la salud de los colaboradores del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas ha sido afectada por las enfermedades ocupacionales que se reflejaron en el análisis de datos cuantitativos (Anexo III).

Los resultados obtenidos de estas gestiones y avances se darán conocer a las altas autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas /MSPAS y al Consejo Nacional de Salud, Seguridad e Higiene Ocupacional –CONASSO- en una reunión ordinaria del mismo en las instalaciones del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

ANÁLISIS DE OBJETIVOS.

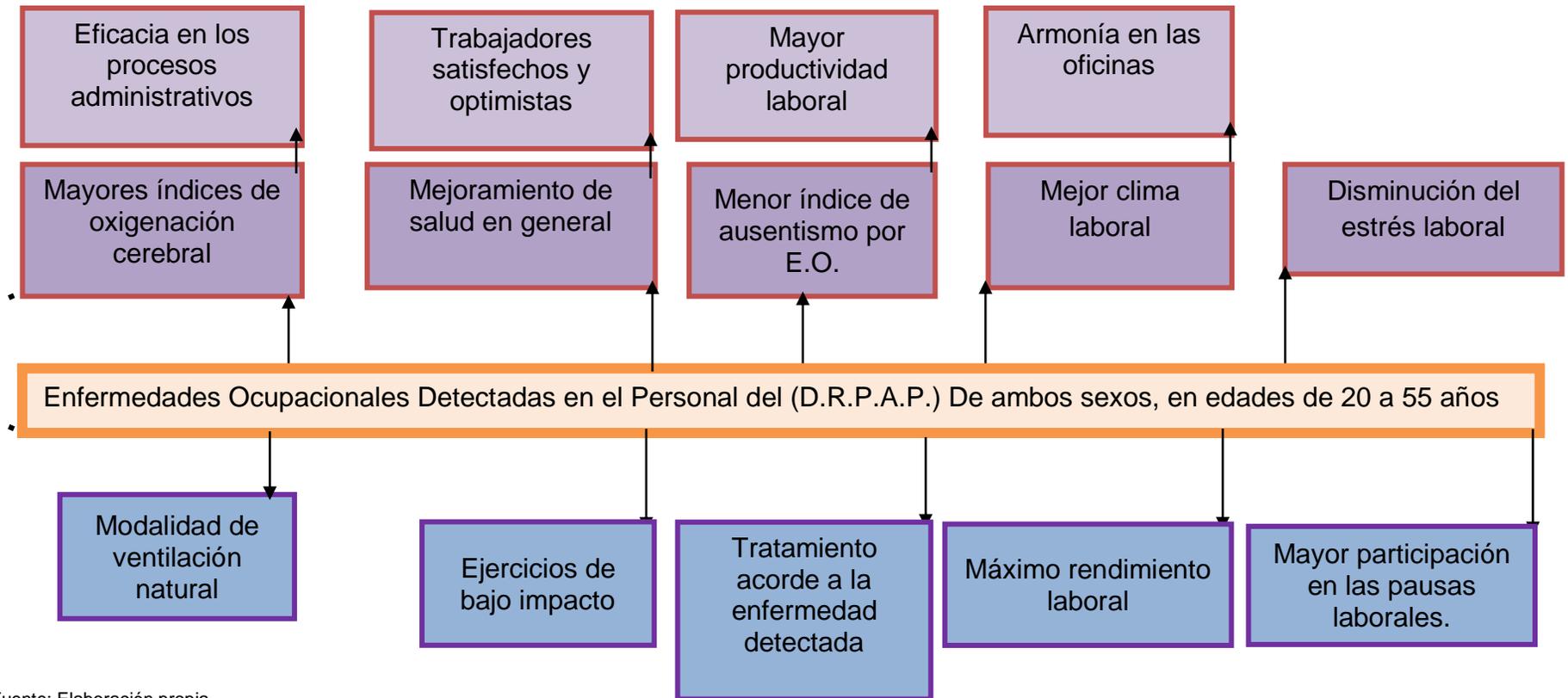
Derivado del análisis de los resultados del instrumento de investigación para contrarrestar las enfermedades ocupacionales detectadas en el personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas en edades de 20 a 55 años, Para la realización y redacción del árbol de objetivos fue necesario realizar un análisis exhaustivo respecto a los resultados que dieron las entrevistas y/o evaluaciones que fueron utilizadas al inicio de este estudio de investigación, en el cual como se mencionó en su momento.

Participaron treinta y nueve personas del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas de forma aleatoria (Coordinadores, técnicos normativos y secretarias) donde se lograron identificar las enfermedades ocupacionales con mayor índice de padecimiento dentro de la población objeto de estudio durante el desarrollo de la misma, lo que se pretende con esta información es poder contar con personas más sanas, personas productivas y que den el cien por ciento de su capacidad profesional sin estar haciendo un esfuerzo físicamente que les cause alguna afección en cuanto a las enfermedades ocupacionales.

Con profesionales enfocados en su trabajo y no en una enfermedad ocupacional, se podrán alcanzar los objetivos planteados en el Plan Operativo Anual de cada uno de los Programas, considerando que el nivel de ausencias por enfermedad o visitas al Instituto guatemalteco de Seguridad Social se verán disminuidas en gran escala, como se mencionó en su momento, lo que se requiere es cultivar la cultura de prevención y por otro lado poder crear las condiciones seguras de trabajo,

dando cumplimiento al Acuerdo Gubernativo 229-2014 y sus reformas en el 23-2016.

ÁRBOL DE OBJETIVOS



Fuente: Elaboración propia

DESCRIPCIÓN DE OBJETIVOS.

Con este análisis se pretende tener un panorama amplio de lo que son los resultados de las actividades que se pueden llevar a realizar, con el apoyo de los involucrados según su competencia desde las altas autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas /MSPAS Ministerios que fueron convocados para poder realizar las alianzas estratégicas que promuevan el bienestar laboral y a la vez saber que se pueden hacer las cosas con voluntad.

OBJETIVO GENERAL.

Establecer estrategias que serán rectoras en el proceso de elaboración, construcción, validación y aplicación del instrumento que permitan desarrollar el material promocional en el cual se logren combatir y/o erradicar las. “Enfermedades Ocupacionales Detectadas en el Personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas de ambos sexos, en edades de 20 a 55 años” que es la población objeto de estudio.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Realizar el lanzamiento del instrumento en el cual se dejen plasmados los ejercicios que sean resultantes del documento.
- Realizar una clase inaugural en las instalaciones del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.

- Designar a una persona por cada programa para que haga réplicas de las actividades descritas en el documento.

ANÁLISIS DE OPCIONES.

Derivado del análisis de los problemas Partiendo del análisis de problemas, en los cuales se desconocen muchas de las enfermedades ocupacionales se da a la tarea de hacer una campaña de concientización de las mismas, esto con el fin de crear la conciencia necesaria en el personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas a razón de acudir al médico al momento de sentir alguno de los síntomas de las mismas, ya que esto podrá ayudar de gran manera a tener una mejor perspectiva de vida saludable en el entorno laboral.

Creación de los lineamientos del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional, para contrarrestar las posibles enfermedades que están desarrollándose dentro de la población laboral, así mismo crear conciencia de los derechos y obligaciones laborales de los cuales todos deben ser beneficiados, se debe tener conocimiento del derecho de información pública para poder canalizar y resolver dudas de cuestiones de interés para cada colaborador, así mismo las obligaciones que se tiene, para no caen en desacato ante las autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.

Matriz de Alternativas

Opción # 1	Realizar el lanzamiento del instrumento en el cual se dejen plasmados los ejercicios que sean resultantes del documento.
Opción # 2	Realizar una clase inaugural en las instalaciones del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.

Opción # 3	Designar a una persona por cada programa para que haga réplicas de las actividades descritas en el documento.
-------------------	---

VIABILIDAD DE OPCIONES.

ALTERNATIVAS	RECURSOS MATERIALES	RECURSOS HUMANOS	TIEMPO ESTIMADO DE LOGRO	RIESGOS	POSIBILIDADES DE LOS OBJETIVOS	VINCULACIÓN CON LOS BENEFICIARIOS
Opción 1	Documentos impresos con datos a socializar	Técnico normativo y coordinador del Programa de Salud Laboral	12 a18 meses	Casos de emergencia a nivel nacional que impidan continuar con el trabajo estipulado	Mediana debido a ser parte del Sistema de Salud	Alta pues con ellos de debe socializar la información
Opción 2	Mobiliario y equipo para la actividad	Instructores del Ministerio de Cultura y Deportes y personal del Departamento de Regulación	8 meses	Cambio de autoridades en ambos Ministerios	Mediana, ya que se ha avanzado en algunas tareas	Alta, será para la población laboral del Departamento de Regulación de los Programas de Atención

		de los Programas de Atención a las Personas				a las Personas
Opción 3	Suministros que sean requeridos en la marcha del trabajo	Personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas capacitado para realizar las funciones designadas	18 meses	Únicamente que cambien al personal que sea representante de cada uno de los 20 programas del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas	Alta, debido a que es un trabajo contante y requiere buena actitud de los compañeros de trabajo	Alta, será una forma de abarcar la mayor cantidad de colaboradores dentro del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas

MARCO CONCEPTUAL.

Las enfermedades ocupacionales se han dado desde años atrás, sin embargo no se les había prestado tanta atención debido a que es un tema de reciente discusión dentro de las empresas, tan es así que muchos de los colaboradores en sí aún no saben que están padeciendo una enfermedad ocupacional y no es hasta el 5 de noviembre del 1968 en que el Instituto Guatemalteco DE Seguridad Social en el Acuerdo 1401, artículo 1 *“El Instituto considera como Enfermedad Profesional, a toda la que se haya sido contraída como resultado inmediato, directo e indudable, de la clase de trabajo efectuado por el trabajador, siempre que esa causa haya actuado sobre su organismo en forma lenta y continua”* (Social, 1968).

A partir de esa fecha se inició una lucha por medio de diversos entes por lograr que se reconocieran como tal estas enfermedades, así mismo se los trabajadores tuvieran derecho a la salud como lo indica el decreto 90-97 del Código de Salud en su artículo 01 *“Artículo 1. Del derecho a la salud. Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna.”* (Guatemala C. d., 1997) Razón por la cual se dio la lucha entre el sector trabajador y sobre todo los defensores de los derechos laborales.

Posteriormente se iniciaron a dar nuevas luces para poder contrarrestar las acciones de trabajo en concisiones de peligro considerando que es responsabilidad del estado según artículo 4 del código de Salud *“Obligación del Estado. El Estado, en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y en*

coordinación con las instituciones estatales centralizadas, descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social garantizará la prestación de servicios gratuitos a aquellas personas y sus familias, cuyo ingreso personal no les permita costear parte o la totalidad de los servicios de salud prestados.” (Guatemala R. d., 1997).

Más adelante se da a conocer que muchas de las empresas de Guatemala no cuentan con las condiciones de salud y seguridad para los trabajadores y es allí cuando dentro del marco de la ley, En ejercicio de las facultades que le confiere el artículo 194 incisos a) y f) de la Constitución Política de la República; 27 inciso a), c), f) y m) de la Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto 114-97 del Congreso de la República y 22 del Reglamento Interno, el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, acuerda el normativo de creación del Consejo Nacional de Salud, Higiene y Seguridad Ocupacional –CONASSO-”.

Siendo este el rector en cuando a seguridad ocupacional se refiere y a la vez es el referente garante en esta rama de la seguridad como tal, es tarea entonces del CONASSO la vigilancia, control y supervisión del cumplimiento de *“Regular las condiciones generales de Salud y Seguridad Ocupacional, en las cuales deben ejecutar sus labores los trabajadores de entidades y patronos privados, del Estado, de las municipalidades y de las instituciones autónomas, semiautónomas y descentralizadas con el fin de proteger la vida, la salud y su integridad, en la prestación de sus servicios”* (Guatemala P. d., 2016).

En adelante surgieron incontables certificaciones internacionales, entre una de las que se puede mencionar está la que nació en 1998, bajo el nombre OHSAS18001 esto a raíz que un grupo de organismos certificadores de 15 países de Europa, Asia y América se reunieron para crear la primera norma para la certificación de un sistema de Seguridad y Salud Ocupacional que tuviera un alcance global.

Estas tuvieron mucho éxito a razón de eso en la actualidad muchas de las empresas multinacionales tratan de obtener una certificación, que le un plus a su organización, a la vez darles un valor agregado a sus productos y sobre todo garantizar que sus colaboradores cuentan con altos niveles de seguridad en el trabajo.

A la fecha son muchas las certificaciones a nivel mundial que se manejan en materia de Salud y Seguridad Ocupacional, siendo la iniciativa privada la que está a la vanguardia con eso temas, lamentablemente las instituciones estatales y/ o de Gobierno no están comprometidas con las misma, razón por la cual muchos procedimientos en materia de salud ocupacional y prevención de riesgos biológicos entre otros, se ven opacados en el diario acontecer.

Debido a la reciente pandemia del COVID-19 estas deficiencias fueron evidentes con mayor auge, por el sistema decadente de salud al que está sometido el país, esto debido a diversos factores a nivel nacional, la corrupción uno de ellos, a eso se le debe sumar el desinterés de ciertos actores, la cadena favores políticos a los en los que se ven los intereses personales antes que el bien común.

La actual pandemia nos denota que no importa el nivel de gravedad en el que se encuentre el sistema de salud a nivel nacional, siempre habrá un espacio para

jugar con la salud del pueblo, de allí que los hospitales, centros de salud y demás red de salud colapso en cuestión de días y es la fecha que no se ha podido re establecer.

MATRIZ DE PROYECTO.

<p>Fin: Elaborar un decálogo de Enfermedades Ocupacionales más frecuentes en el personal de Salud del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.</p>			
<p>Propósito: Crear un programa que incluya ejercicios y/o pausas laborales que contrarresten los efectos de las enfermedades ocupacionales detectadas durante el estudio en el personal del personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.</p>			
<p>Componentes: Capacitación personalizada a representantes de los diversos Programas, para la réplica de ejercicios y/o pausas activas con el personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.</p>			
Resumen narrativo.	Indicadores verificables objetivamente (IVO).	Medios de verificación.	Supuestos.
<p>1.Búsqueda de información para la elaboración del instrumento que mida los tipos de enfermedades ocupacionales más frecuentes en la población del</p>	<p>Fuentes de búsqueda consultadas</p>	<p>Historial del computadora en el registro de búsquedas por fechas</p>	<p>Que se borre el historial de forma involuntaria</p>

Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas			
2. Identificación de las enfermedades ocupacionales más recurrentes en el personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.	Resultados estadísticos de las encuestas realizadas al personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.	Registros de las encuestas que se llenaron en su momento.	Reciente cambio de la red de informática en las instalaciones del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.
3. Elaboración del decálogo de las enfermedades ocupacionales más frecuentes en personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.	Número de borradores que se realizaron antes del producto final.	Bocetos tipo borrador.	Inconsistencias por parte del departamento de edición editorial del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.
4. Redacción de oficio, solicitando autorización para la elaboración del decálogo.	Número de veces que devolvieron el oficio, a sugerencia de coordinación del Programa de Salud Laboral.	Oficios rechazados por la Coordinación del Programa de Salud Laboral.	Oficios que se fueron a material de reciclaje.
5. Redacción de oficio solicitando el apoyo de instructores del Ministerio de Cultura y Deportes para el aval	Borradores desechados por autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de	Oficios rechazados por la jefatura del Departamento de Regulación de los	Oficios desechados al reciclaje.

del mismo.	Atención a las Personas.	Programas de Atención a las Personas.	
6. Redacción de Circular donde se invita a la Unidad Técnica Normativa.	Copia que haga constar que se entregó la circular a la Unidad Técnica Normativa.	Visualizar en el archivo de Salud Laboral la circular firmada de recibido por medio de la Unidad Técnica Normativa.	Que se nieguen a recibir la circular.
7. Conformación de Mesa Técnica con expertos.	Fotografías que documenten las reuniones sostenidas.	Memoria de labores del Programa.	Perdida de la información recabada.
8. Reuniones con el equipo experto en materia de Salud Ocupacional.	Borradores de los documentos redactados.	Ensayos de los documentos que se pretenden redactar.	Archivo inconsistente del Programa de Salud Laboral.
9. Primer evaluación por parte de la Unidad Técnica Normativa, para	Expediente ingresado a la Unidad Técnica Normativa.	Historial del expediente en la Unidad Técnica	El mal uso del archivo de la Unidad Técnica

verificar que se cumplan con los criterios de rigor.		Normativa.	Normativa.
10.Realizar cambios a sugerencia de la Unidad Técnica Normativa.	Archivos en digital que se han ido modificando.	Historial de los archivos.	Que no estén los documentos de corrección solicitados.
11.Segunda evaluación por parte de la Unidad Técnica Normativa, para verificar que se cumplan con los criterios de rigor.	Expediente ingresado a la Unidad Técnica Normativa.	Historial del expediente en la Unidad Técnica Normativa.	El mal uso del archivo de la Unidad Técnica Normativa.
12.Realizar los segundos cambios a sugerencia de la Unidad Técnica Normativa.	Archivos en digital que se han ido modificando.	Historial de los archivos.	Que no estén los documentos de corrección solicitados.
13.Tercer y final evaluación por parte de	Expediente ingresado a la Unidad Técnica	Historial del expediente en la	El mal uso del archivo de la

la Unidad Técnica Normativa, para verificar que se cumplan con los criterios de rigor.	Normativa.	Unidad Técnica Normativa.	Unidad Técnica Normativa.
14. Realizar tercer cambios a sugerencia de la Unidad Técnica Normativa.	Archivos en digital que se han ido modificando.	Historial de los archivos.	Que no estén los documentos de corrección solicitados.
15. Recibir por parte de la Unidad Técnica Normativa documento revisado con oficio que respalde que el mismo, cumple con los requisitos de rigor que exige la Unidad Técnica Normativa.	Documento en formato digital terminado y evaluado por parte de la Unidad Técnica Normativa.	Historial de los archivos y oficio que demuestra que el documento cumplió con los requisitos de rigor por parte de la Unidad Técnica Normativa.	Eliminación del documento final por parte de la Unidad Técnica Normativa.
16. Primer reunión con grupo de expertos del Ministerio de Cultura y Deportes, para	Anotaciones de posibles cambios a solicitud del Ministerio	Oficio donde indican las modificaciones.	Extravío del oficio con información de los cambios

conocimiento del documento.	de Cultura y Deportes.		sugeridos.
17.Realizar las modificaciones a solicitud del Ministerio de Cultura y Deportes.	Ejemplar del documento con los cambios realizados.	Oficio de entrega del documento corregido.	Observaciones en el documento no realizadas.
18.Realización del primer boceto del documento con ejercicios musculoesqueléticos.	Boceto terminado.	Borrador de bocetos.	Primero borradores de boceto perdidos.
19. Reunión con instructores del Ministerio de Cultura y Deportes para el aval y	Documento avalado y terminado.	Borradores que quedan de evidencia.	Verificación no documentada.

recomendaciones pertinentes.			
20. Primer reunión con personal de la Unidad Técnica Normativa y del Ministerio de Cultura y Deportes Para la integración de decálogo con los ejercicios.	Observaciones documentadas de ambos grupos de apoyo en el proceso.	Anotaciones que dejaron con personal del Programa de Salud Laboral.	Inexistencia de oficio documentado con correcciones.
21.Reunión con la Unidad Técnica Normativa para la diagramación final de los documentos.	Documento diagramado, validado y oficializado.	Documentación del proceso en general.	Archivos de lo trabajado sin guardar en la Unidad Técnica Normativa.
22.Convocatoria para sostener una reunión con autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención	Documentar la reunión por medio de fotografías e informe de la misma.	Archivos documentados.	Fotografías borrosas o archivos borrados.

<p>a las Personas y del Ministerio de Cultura y Deportes.</p>			
<p>23.Circular de invitación a los Programas para el lanzamiento del documento realizado con el apoyo de la Unidad Técnica Normativa y Ministerio de Cultura y Deportes.</p>	<p>Invitación impresa para cada uno de los coordinadores de los veinte Programas y las Unidades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.</p>	<p>Circular firmada de recibido por parte de secretaria de cada programa.</p>	<p>Algún programa extravíe su invitación.</p>
<p>24.Redacción de invitación oficial a las autoridades del Ministerio de Cultura y Deportes por parte de la Jefatura del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.</p>	<p>Entrega de invitación al Ministerio de Cultura y Deportes por parte de las autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.</p>	<p>Firma de recibido de la invitación enviada al Ministerio de Cultura y Deportes.</p>	<p>Ministerio de Cultura y Deportes extravía su invitación o no llega al destinatario enviada.</p>

<p>25.Coordinación de logística con la Unidad de Gestión Administrativa el Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.</p>	<p>Recibir apoyo del área de manteamiento para la logística el día del evento.</p>	<p>Oficio recibido por Unidad de Gestión Administrativa mantenimiento donde da las instrucciones del apoyo para el día del evento.</p>	<p>Mantenimiento hace caso omiso y no apoya al 100%el día de la actividad.</p>
<p>26.Gestionar con Unidad de Gestión Administrativa insumos que serán utilizados el día del evento.</p> <p>(Lanzamiento del documento con ejercicios musculoesqueléticos)</p>	<p>Documentación de gestiones realizadas con cooperantes nacionales o internacionales.</p>	<p>Anuencia de cooperantes para apoyar el día de la actividad.</p>	<p>No llegan las invitaciones a todo el personal de cada programa por parte de su coordinador.</p>
<p>27. Realizar el presupuesto de gastos en que se incurrirá, pese a recibir ayuda nacional o internacional.</p>	<p>Realización de presupuesto aprobado a utilizar el día del evento.</p>	<p>Evidenciar 3 propuestos a la Unidad de Gestión</p>	<p>Variación en los precios de los insumos que se habían presupuestado</p>

		Administrativa.	con antelación.
28.Ejecucion del presupuesto aprobado por la Unidad de Gestión Administrativa con visto bueno de la jefatura el Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.	Oficios que respaldan la aprobación del presupuesto.	Evidenciar más de tres propuestas de presupuesto, indicando cuales fueron las tres seleccionadas para aprobar una de ellas.	Extravío del presupuesto aprobado.
29.Lanzamiento del producto elaborado con el apoyo de la Jefatura del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, UnidadTécnica Normativa y el Ministerio de Cultura y Deportes.	Informe con evidencias fotográficas el día del evento.	Registro de reuniones previas al día del evento.	Por motivo de aforo no asiste el personal esperado.
30.Evaluación del evento, con el personal asistente y autoridades del Departamento de Regulación de los	Evaluación escrita por parte de las autoridades del Departamento de Regulación de los	Check List de aspectos a calificar.	Extravío de hoja de evaluación.

Programas de Atención a las Personas.	Programas de Atención a las Personas.		
31. Evaluación del evento, con el personal asistente y autoridades del Ministerio de Cultura y Deportes.	Evaluación escrita por parte de las autoridades del Ministerio de Cultura y Deportes.	Check List de aspectos a calificar.	Extravío de hoja de evaluación.
32.Redacción del oficio dirigido al Ministerio de Cultura y Deportes solicitando el apoyo de instructores que apoyen el la capacitación a representantes de los diversos Programas para que haganla replica de los ejercicios, según la enfermedad ocupacional detectada en su programa.	Oficio terminado y entregado a las Autoridades del Ministerio de Cultura y Deportes.	Copia del oficio firmado y entregado al Ministerio de Cultura y Deportes.	Traspapelar el oficio dirigido al Ministerio de Cultura y Deportes.
33. Redacción de circular solicitando un representante de cada programa para que asista a la capacitación facilitada por instructores del Ministerio de Cultura y Deportes, indicando la fecha límite para recibir las respuestas de cada	Aprobación por parte de Coordinación del Programa de Salud Laboral, para elevar la circular a la Jefatura del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.	Borrador de la circular elaborada y elevada al a jefatura del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas y la	Tras papelar la circular haciendo que la firma de aprobación sea más prolongada.

uno de los programas.		copia recibida por la misma.	
34. Recibir los Oficios de los diversos Programas con el nombre de la persona asignada para ser capacitado por personal del Ministerio de Cultura y Deportes.	Archivar los oficios recibidos y crear una base de datos con el nombre de las persona propuestas por cada programa.	Archivo con copias de los oficios recibidos en orden según entrega al Programa de Salud Laboral.	Que algún programa no entregue el oficio con su candidato propuesto.
35. Recepción del oficio por parte del Ministerio de Cultura y Deportes en el que indican si fue aprobada o no la autorización de enviar a los instructores para la capacitación.	Tener físicamente el oficio de respuesta del Ministerio de Cultura y Deportes.	Unificar el oficio de solicitud enviado al Ministerio de Cultura y Deportes con el oficio de respuesta al Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas.	Tardanza en la respuesta por medio del Ministerio de Cultura y Deportes.
36. Redactar circular a jefatura en la que se indica la respuesta del Ministerio de Cultura y Deportes preponiendo una fecha para que se lleve a cabo la capacitación al personal propuesto por los	Tener en el archivo la copia de la circular redactada, con firma y sello que conste que ya fue entregada a jefatura.	Tener un s serie de borradores de las circulares como borradores antes de la circular final.	Tardanza en respuesta por medio de jefatura al programa.

diversos Programas.			
<p>37.Redacción de circular para el Ministerio de Cultura y Deportes en el que se indica la hora, fecha y lugar donde se llevara a cabo el proceso de capacitación a los colaboradores de los diversos programas que serán responsables de las réplicas de los ejercicios en su respectivo programa.</p>	<p>Copia de circular entregada a autoridades del Ministerio de Cultura y Deportes.</p>	<p>Borrador de la circular antes de ser entregada.</p>	<p>Mensajero del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas tarda mucho para entregar la circular.</p>
<p>38. Redacción de circular para Coordinadores del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas en el que se indica la hora, fecha y lugar donde se llevara a cabo el proceso de capacitación a los colaboradores designados por los diversos programas para recibir la capacitación y posteriormente realizar las réplicas de los ejercicios en su</p>	<p>Copia de circular entregada a cada secretaria o responsable de los diversos Programas.</p>	<p>Borrador de la circular antes de ser entregada.</p>	<p>El día del evento algún representante no llega a la capacitación.</p>

respectivo programa.			
39.Dar acompañamiento el día de la capacitación de los representantes de los diversos programas, asistir en lo que sea necesario al instructor del Ministerio de Cultura y Deportes	Informe con fotografías de la capacitación facilitada por el instructor del Ministerio de Cultura y Deportes	Archivos previos al día de la capacitación	Algún incidente que se pueda suscitar
40.Evaluacion por parte de los participantes al instructor del Ministerio de Cultura y Deportes	Evaluación escrita por los capacitados al instructor	Formatos de evaluación	Mala calificación por algún incidente
41 Evaluación por parte del instructor a los participantes del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas	Evaluación escrita por el instructor a los capacitados	Formatos de evaluación	Mala calificación por algún mal procedimiento

42.Seguimiento al proceso en las instalaciones del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas	Formatos establecidos y autorizados por las autoridades del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas y la Unidad Técnica Normativa	Borradores de formatos	Algún incidente en algún programa por la mala práctica del voluntario capacitado

PRESUPUESTO:

Recursos humanos, financiamiento nacional intersectorial.

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN ARTÍCULO	SUBTOTALES	TOTALES
	RECURSOS HUMANOS		
1	Coordinador de Proyecto/ Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, Ministerio de Salud	Q.102,000.00	

	Pública y Asistencia Social		
1	Técnico Normativo del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas/ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Q.60,000.00	
3	Técnicos Unidad Técnica Normativa/ Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas / Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Q.144,000.00	
3	Instructores Ministerio de Cultura y Deportes	Q.136,800.00	
	PAPELERÍA Y ÚTILES		Q.526,800.00
1	Resma de papel bond	Q.28.00	
3	Tinta de impresora	Q.550.00	
10	Marcadores de colores	Q.100.00	

3	Equipos de Cómputo	Q.16,585.00	
2	Impresora multifuncional	Q.8,500.00	
100	Tiraje de ejemplares de documentos	Q.12,500.00	
12	Lapiceros	Q.12.00	
50	Afiches publicitarios	Q.1,250.00	
	MATERIAL PARA IMPLEMENTAR EL PROYECTO		Q.39,525.00
1	Salón de usos múltiples para el lanzamiento	Q.00.00	
150	Sillas para el día del evento	Q.750.00	
200	Refacciones para asistentes	Q.3,000.00	
			Q.3,750.00
TOTAL			Q.570,075.00

	Redacción de oficios y circulares de autorización y socialización																																																
5	Conformación de Mesa Técnica con expertos en la materia del Ministerio de Cultura y Deportes																																																
6	Reuniones con el equipo experto en materia de Salud Ocupacional																																																

8	<p>Recibir por parte de la Unidad Técnica Normativa, documento revisado con oficio que respalde que el mismo, cumple con los requisitos de rigor que exige la Unidad Técnica Normativa del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas</p>																																																
9	<p>Reuniones de trabajo con representantes de Ministerio de Cultura y Deportes, Unidad Técnica Normativa y Programa de Salud Laboral del Departamento de</p>																																																

	Regulación de los Programas de Atención a las Personas																																																
12	Logística con Unidad de Gestión Administrativa, con el aval de Jefatura del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas																																																
13	Lanzamiento del Producto Técnico elaborado con el apoyo de la Jefatura del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, Unidad Técnica Normativa y el Ministerio de Cultura y Deportes																																																

	Deportes																																																
16	Dar acompañamiento el día de la capacitación de los representantes de los diversos programas, asistir en lo que sea necesario al instructor del Ministerio de Cultura y Deportes																																																
17	Evaluación por parte de los participantes al instructor del Ministerio de Cultura y Deportes y del Ministerio de Cultura y Deportes a los participantes																																																

Deportes

EVALUACIÓN DEL PROYECTO			INDICADORES NUMÉRICOS DE LOGRO
1	Evaluación Fase 1	Coordinación logística de monitoreo entre los voluntarios capacitados de los 20 Programas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 75% Monitores capacitados y formados con conocimientos de sus responsabilidades ✓ 80% de asistencia de los convocados. ✓ 70% de credibilidad en el proyecto por parte de las autoridades del DRPAP
2	Evaluación Fase 2	Elegir aleatoriamente alguno de los beneficiados con los ejercicios (De los que en su momento presentaron alguna enfermedad ocupacional)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 90% de efectividad en el registro de beneficiados con el proyecto de ejercicios de estiramientos musculares ✓ 85% De respaldo por parte de las autoridades del DRPAP, para dar continuidad a los beneficiados
3	Evaluación Fase 3	Seguimiento a las diez Enfermedades Ocupacionales más recurrentes en el personal del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas en edades de 20 a 55 años	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 70% de efectividad en el momento de realizar una nueva evaluación con las personas que participaron en la primera evaluación. ✓ 85% de monitoreo en el personal del DRPAP

4	Evaluación Fase 4	Monitoreo de nuevas enfermedades ocupacionales detectadas, en un año, después de la implementación de las pausas activas y/o estiramientos musculo esqueléticos en la población del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar un 80% de verificación del monitoreo, después de implementar las pausas y/o estiramientos musculo esqueléticos
5	Evaluación Fase 5	Realizar una lista de cotejo en el cual se evidencien los avances de personas beneficiadas con los estiramientos musculo esquelético, haciendo un comparativo del año 2021-2022	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 95% de efectividad en la cantidad de personas listadas y beneficiadas después de realizar los ejercicios de estiramientos musculo esqueléticos ✓ 90% de satisfacción en la población del DRPAP

**ANEXO I
(Cuestionario)**

ENUNCIADO	1	2	3	4
He vivido un deterioro o problemas de audición				
Sufro de trastorno de músculos, tendones, huesos, articulaciones, vasos sanguíneos periféricos o nervios periféricos (Vibración del cuerpo entero)				
Se siente que el aire en su lugar de trabajo es fluido para su bienestar				
Por el tipo de trabajo se esta expuesto al calor extremo				
Debido al tipo de trabajo se esta expuesto al frío extremo				
He venido sufriendo de inflamación de los tendones del dedo pulgar debido a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca				
Se ha detectado una inflamación crónica de los tendones de la mano y la muñeca debido a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca(Síndrome del túnel carpiano)				
Experimento inflamación o irritación debido a la presión prolongada en la región del codo (Higroma crónico del codo rodilla)				
Dolor en la cara externa del codo debido al trabajo intenso y repetitivo(Dolor del codo)				
Síndrome del túnel carpiano debido a períodos prolongados de trabajo intenso y repetitivo, trabajo que extrañe vibraciones, posturas extremas de la muñeca o una combinación de los tres factores(El adormecimiento y hormigueo de la mano y los dedos)				
He sentido dolores musculares debido a la manipulación manual de cargas(Pienso que tengo alguna hernia)				
Trabajo estático por períodos prolongados con o sin peso(Piernas recargadas por largas jornadas en una sola posición)				
Siento que estoy expuesto (a) a agentes químicos en mi puesto de trabajo				
He tenido síntomas de asma causada por agentes irritantes reconocidos o dependiente a las condiciones laborales				
Me he sentido agotado laboral y emocionalmente en mi puesto de trabajo (Síndrome del trabajador desgastado)				
En ocasiones he sentido cansada la voz debido a la sobrecarga de la misma(Dolor en las cuerdas vocales)				
Siento que he padecido alguna enfermedad a causa de agentes farmacéuticos				
En ocasiones siento resequedad o irritados los ojos.				
Tengo síntomas de padecer la enfermedad broncopulmonar causadas por polvo de algodón u otras sustancias suspendidas en el aire.				

ANEXO II (Árbol de Categorías)

Árbol de Categorías				
Fenómeno	Categorías	Sub Categorías	Indicadores	Preguntas
DETECCIÓN DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN PERSONAL DEL (D.R.P.A.P.) DE AMBOS SEXOS, EN EDADES DE 20 A 55 AÑOS	Enfermedad ocupacional	Identificación de enfermedades	Registro de ausencias laboral por alguna E.O.	¿Se ha realizado alguna evaluación médica en los últimos 3 meses? Sí, No, ¿Por qué?
		Tipos de enfermedades ocupacionales	suspensión del IGSS, por E.O.	¿Se ha tenido que ausentar de su puesto de trabajo, debido a algún padecimiento en los últimos 3 meses? Sí, no, ¿Por qué?
		Identificación de enfermedades ocupacionales	Registro de actividades realizadas por el Comité de S.S.O	¿Cómo considera su estado de salud, en los últimos 3 meses? Bien, mal ¿Por qué?
	Puesto de trabajo	Tipo de trabajo	Registro de Programa con mayor incidencia de E.O.	¿Cuánto tiempo lleva en su puesto actual?
		Horas de Jornada Laboral		¿Considera que la jornada laboral es acorde a sus funciones?
		Posición de trabajo	Registro de tiempo extraordinario laboral o fin de semana	¿Cuántas horas al día para en la misma posición laboral? Debido a sus funciones ¿labora de pie o sentado(a)?
	Edad económicamente activa	Tipo de contratación	Registro de ausencia laboral por alguna E.O.	¿El tipo de renglón en el que labora es permanente o no?
		Temporalidad laboral	Suspensión del IGSS, por E.O.	¿Hace cuantos años labora en el Ministerio de Salud?
		Actividad laboral	Registro de actividades realizadas por el Comité de S.S.O.	¿Conoce las funciones del comité de salud y seguridad ocupacional?

ANEXO III

(Detección de enfermedades ocupacionales en personal del (D.R.P.A.P.) de ambos sexos, en edades de 20 a 55 años)

No	Enunciado
1)	Se siente que el aire en su lugar de trabajo es fluido para su bienestar(Aire viciado)
2)	En ocasiones siento resequedad o irritados los ojos.(Síndrome ojo seco)
3)	Me he sentido agotado laboral y emocionalmente en mi puesto de trabajo (Síndrome del trabajador desgastado/ Burnout)
4)	Trabajo estático por períodos prolongados con o sin peso(Piernas recargadas por largas jornadas en una sola posición / Enfermedad de Blount)
5)	Se ha detectado una inflamación crónica de los tendones de la mano y la muñeca debido a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca(Síndrome del túnel carpiano)
6)	Síndrome del túnel carpiano debido a períodos prolongados de trabajo intenso y repetitivo, trabajo que extraña vibraciones, posturas extremas de la muñeca o una combinación de los tres factores(El adormecimiento y hormigueo de la mano y los dedos/Tendonisitis)
7)	Por el tipo de trabajo se está expuesto al calor extremo(Agotamiento por calor)
8)	Debido al tipo de trabajo se está expuesto al frío extremo (Hipotermia)
9)	He venido sufriendo de inflamación de los tendones del dedo pulgar debido a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca (Tenosinovitis de De Quervain)
10)	He experimentado Inflamación o irritación debido a la presión prolongada en la región de la rodilla (Dolor muscular a la altura de la rodilla/ Bursitis)

Referencias

- Addys Parra Cruz, D. (2019). Factores de riesgo ergonómico en personal administrativo un problema de salud ocupacional. *Revista Científica del Instituto Superior Tecnológico Portoviejo Ecuador* , 01-10.
- C. Espín, R. V. (25 de 06 de 2017). Evaluación de factores de riesgo ergonómico y su incidencia en la salud de los trabajadores del taller de mantenimiento de motores de combustión interna de una empresa de prestación de servicios. 2. Latacunga, Cotopaxi, Ecuador.
- Carballera, A. L. (2017). El síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la salud pública gallega. *Universidad de Vigo*, 56.
- Cisneros., K. T. (2018). Realidad de las enfermedades ocupacionales en el Educador. *Dominio de las ciencias*, 675.
- Cisneros, K. T. (2019). Realidad de las Enfermedades Ocupacionales en el Ecuador. *Revista Científica El Dominio de la Ciencia* , 01-14.
- Cruz, A. P. (2019). Factores de riesgo ergonómico en personal administrativo, un problema de salud ocupacional. *Sinapsis Volumen 2, número 15*, 5.
- E.F. Vite Vera, I. S. (2019). El papel de las pautas ergonómicas en el manejo de la fibromialgia. *Cubana de Reumatología*, 5-6.
- Guatemala, C. d. (1997). Código de Salud Guatemala. *Decreto 90-97*, 2.
- Guatemala, E. d. (1997). Decreto 90-97. *Código de Salud*, 2.
- Guatemala, G. d. (2011). Código de Trabajo de Guatemala. *Decreto 1441*, 114.
- Guatemala, P. d. (2016). Acuerdo Gubernativo 229-2014 y sus Reformas 33-2016. *Reglamento Salud y Seguridad Ocupacional*, 1.
- Guatemala, R. d. (1997). Código de Salud de Guatemala. *Decreto 90-97*, 2.
- Hernández Sampieri Roberto ,Fernández Collado Carlos , Baptista Lucio María del Pilar . (2014). La Metodología de la Investigación. En F. C. Hernández Sampieri Roberto, *La Metodología de la Investigación* (pág. 203). México D.F.: McGRAW W-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- I. C. Valero- Pacheco, M. I.-C. (2020). *Teletrabajo: Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia*. Bogotá, Colombia: Asociación Catalana de Salud Laboral.

Ivonne Constanza Valero-Pacheco, M. I.-C. (2020). Teletrabajo: Gestión de la Seguridad y en el Trabajo en Colombia. En M. I.-C. Ivonne Constanza Valero-

L.A. Anchundia Santana, R. G. (2018). Plan de acción para la gestión de riesgos ergonómicos en el área de pelado, corte y desvenado a los que están expuestos los trabajadores de una empaedora de camarón. *Mundo de la Investigación y Conocimiento Vol. 2 núm., 1*, 598.

Lesiones ocupacionales y el “síndrome del estudiante” (o procrastinación) en un gran proyecto de construcción. (2019). *Universidad Industrial de Santander*, 333.

M.S. Aguilar, G. P.-M.-E. (2017). Enfermedades actuales asociadas a los factores de riesgo laborales de la industria de la construcción en México. *Medicinas seguridad del trabajo*, 28.

OMS. (2010). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, Prácticas y Literatura de Soporte*. Ginebra 27, Suiza: Ediciones de la OMS.

OMS, O. M. (07 de 04 de 1948). <https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution>. Recuperado el 06 de 06 de 2021, de <https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution>: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution>

Pacheco, I. C. (2020). Condiciones de trabajo, seguridad y salud en la población económicamente activa y ocupada en áreas urbanas del Perú. En s. y. Condiciones de trabajo, *Condiciones de trabajo, seguridad y salud en la población económicamente activa y ocupada en áreas urbanas del Perú*. Bogotá Colombia: Instituto Nacional de la Salud

Pacheco, *Gestión de la Seguridad y en el Trabajo en Colombia* (pág. 23). Colombia: Arch Prev Riesgos Labor. 2020;23(1):22-33. doi:10.12961/apr.2020.23.01.03

Palma, D. M. (2017). Riesgo Social. En D. M. /, *Tendencias y Nuevas Orientaciones Laborales* (pág. 1). Venezuela.

Rico, C. (2017). Inactividad física y sedentarismo en la población española. *RIECS*, 41.

Rodolfo, J. I. (05 de 10 de 2019). *ScienceDirect*. Recuperado el 19 de 09 de 2020, de Clínica e investigación en arteriosclerosis: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0214916819300543>

Saskia J. Mendoza-García, J. C.-D.-M.-S.-A.-V. (2019). Prevención de Pacientes con Problemas de Sedentarismo Cardiovascular. *Revista Científica Dominion de las Ciencias* , 01-22.

S.J. Mendoza- García, J. D.-M.-S.-A.-V. (13 de 02 de 2019). Prevención de pacientes con problemas de sedentarismo cardiovascular. *Dominio de las Ciencias*, 33.

Salud, O. P. (N/A de 04 de 2017). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/33983>. Recuperado el 08 de 08 de 2020, de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/33983>: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/33983>

Salud, O. M. (2016). Enfermedades Ocupacionales. *Compendio de Enfermedades Ocupacionales*, 7.

Salud, O. M. (2010). Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, Prácticas y Literatura de Soporte. *Entornos Laborales Saludables*:, 11.

(2019). Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo "Aprovechar 100 años de Experiencia" (págs. 1-86). Guatemala: LABADMIN/OSH.

Social, I. G. (1994). Reglamento sobre Protección Relativa a Enfermedad y Maternidad . En J. D. Social, *Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social* (págs. 1,2). Guatemala: Instituto Guatemalteco de Seguridad Social .

Social, M. d. (05 de 02 de 2016). Reglamento de Salud y Seguridad Ocupacional . *Reglamento de Salud y Seguridad Ocupacional* . Guatemala, Guatemala, Guatemala: Departamento de Comunicación Social y Relaciones Públicas Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Social, I. G. (1968). Acuerdo 1401. *Artículo del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*, 2.

Trabajo, O. I. (2010). Lista de enfermedades profesionales de la OIT. *Conferencia Internacional de Trabajo*, 4.

Vera, E. F. (2019). El papel de las pausas ergonómicas en el manejo de la fibromialgia. *Revista Cubana de Reumatología* , 01-08.

Zaldivar, O. A. (02 de 04 de 2020). *ScienceDirect*. Recuperado el 19 de 09 de 2020, de Enfermería intensiva: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113023991930046X>